Hist.
RA872
818R
RAIKEM, Antonio
Sulle malattie che hanno
fegnato in Volterra negli
anni 1816 e 1817. Firenze,
1818.
Hist.
RA872
818R

SULLE
MALATTIE
CHE HANNO REGNATO IN VOLTERRA
NEGLI ANNI 1816 E 1817

E PARTICOLARMENTE SUL TIFO CONTAGIÓSO

MEMORIA

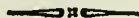
DI

ANTONIO RAIKEM D. M. P.

E

NICCOLO' BIANCHI CHIRURGO

AMBIDUE CONDOTTI DELLA COMUNITA' DI

VOLTERRA

FIRENZE

NELLA STAMPERÌA DI S. GIUSEPPE CALASANZIO

MDCCCXVIII

Quin etiam morborum semper vulgariter grassantium impetum cito animadvertere oportet, nec tempestatis conditionem ordinare.

Hippocrates praenot.

A SUA ECCELLENZA

IL SIG. SEN. GIOVANNI DEGLI ALESSANDRI

CONSIGLIERE DI STATO

COMMENDATORE DELL' ORD. DI S. GIUS.

CAV. DELL' ORDINE DI S. STEFANO P. E M.

CIAMBELLANO DI S. A. I. E R.

IL GRANDUCA DI TOSCANA

DIRETTORE DELL' I. E R. GALLERIA

DI FIRENZE

E PRESIDENTE DELL' I. E R. ACCADEMIA

DELLE BELLE ARTI

PROTETTORE DELLE BELLE ARTI E

SCIENZE

IN ATTESTATO DI VENERAZIONE

OFFRONO E CONSACRANO

QUESTO OPUSCOLO

GLI AUTORI

INTRODUZIONE

L' Opera che noi presentiamo al pubblico è il resultato delle osservazioni da noi fatte nella Città di Volterra in due anni consecutivi sulle malattie che vi regnarono, e particolarmente sopra la malattia contagiosa che ha desolato la Toscana nel corso dell' anno 1817. Noi stessi colla massima attenzione abbiamo raccolto tutte le osservazioni riguardanti il tifo, la di cui esattezza ed autenticità è garantita dalle relazioni che ciascun giorno ne presentavamo all'Autorità Principale. Le induzioni poi che abbiamo creduto doverne ricavare, derivano dai rigorosi confronti fra loro degli elementi che le compongono, o piuttosto ne sono come il sommario e il compendio.

Non ci siamo lasciati abbagliare dai prestigi della novità e ci siamo guardati dall'applicare alla varietà di febbre tifoidea, di cui si tratta, le brillanti teorìe che regnano attualmente in certe scuole; *iis omnibus ars nostra illustratur non efficitur* (Baglivi). Non bisogna fidarsi ai sistemi, per quanto ingegnosi essi sieno, quando non hanno per base che dei ragionamenti più o meno speciosi, e non sono confermati dall'esperienza costante delle nazioni e dei secoli; la medicina è figlia del tempo. Sistemi di questa foggia sembrano spianare ogni difficoltà nella pratica spinosa di un' arte il di cui unico oggetto è la salute dell'

uomo, ma posson pur troppo aver delle conseguenze funeste e irreparabili. Si scorrano gli Annali delle rivoluzioni della Medicina, si richiamino le ipotesi che hanno sì fieramente inceppato i progressi di sì bella scienza, e si confrontino coi vantaggi immensi che si debbono al metodo filosofico che primà insegnato da Ippocrate, oscurato da Galeno e dagli Arabi, rinacque per così dire nel Secolo XVI per opera dei Medici Francesi; ed ognuno resterà convinto che una sola è la maniera di ricercare la verità; che, come diceva *Bacone*, è meglio attaccar del piombo ai piedi dell'immaginazione che darle dell'ali, e che la sola vera teorìa medica consiste nei Corollari dedotti dalle osservazioni e dai rapporti di queste. Non vi è più bisogno di osservazioni ipotetiche, esclama *Cabanis* nel suo ultimo trattato, più non fa d'uopo di vani sistemi; le idee teoriche che non sono la conseguenza evidente e incontrastabile delle osservazioni e dell' esperienze, come potrebbero stare a fronte del quadro ragionato di queste esperienze medesime e di queste osservazioni? Quando i voti di questo filosofo saranno adempiti, allora potrà la Medicina inalzarsi alla perfezione, ed occupare il rango che a lei è dovuto fra le scienze naturali.

Possa la nostra fatica esser favorevolmente accolta dalle persone illuminate e cooperare la progresso dell' Arte che noi professiamo!

CAPITOLO I.

Cenno sulla topografia della Città di Volterra e sulla costituzione medica dell' anno 1816.

Le malattie epidemiche e contagiose hanno dei rapporti più o meno decisi con molte circostanze particolari, le quali è necessario osservare e determinare con precisione per rimontare alle loro cause occasionali, e fissare le proprie idee riguardo alle condizioni che ne hanno favorito la nascita, lo sviluppo e i progressi. La variabil combinazione delle circostanze può servire alla spiegazione di una quantità di fenomeni, ed alla soluzione di un gran numero di problemi relativi alle malattìe popolari.

Per far rimarcare l'influenza delle cagioni che hanno cooperato allo sviluppo, alla propagazione e a far determinare l' indole particolare del tifo contagioso che ha regnato in questo Comune, non sarà inutile il premettere una succinta prospettiva della posizione e della natura del terreno di Volterra, della costituzione atmosferica, delle malattie che vi predominarono nel prossimo passato anno 1816, della complessione, della durata della vita degli abitanti, ec. ec; mentre secondo l' avvertimento d' Ippocrate, la riunione di tutte le influenze o il concorso di molte fra loro forma il vero pun-

to di vista sotto del quale il Medico deve considerare l' epidemie e dirigere le sue ricerche.

SEZIONE I.

Della Topografia di Volterra.

La Città di Volterra è situata al S. E. ed a *miglia* 31,59 dall' Osservatorio delle Scuole Pie di Firenze; a 43° 24' 13" 6 di latitudine e a 28° 31' 59" 3 di longitudine orientale dall' isola del ferro, sotto i venti meridionali e orientali della Maremma. Secondo l' uso degli antichi essa è fabbricata sull' inegual sommità di una montagna composta di Tufo, di Mattajone e di Panchina. La sua elevazione sopra il livello del mare è di circa 240 tese. Questa elevazione calcolata sopra l' altezza media del Mercurio nel barometro (1), si scosta molto da quella di Strabone che la fissa a 15 stadj. Le vicissitudini della temperatura atmosferica vi sono sensibilissime, e assai frequenti in ogni stagione e specialmente nella Primavera e nell' estate. Vi soffiano i venti impetuosamente, nè rare vi sono le tempeste, le pioggie e le nebbie. Nell' Inverno il freddo sebben rigorosissimo è di poca durata; il termometro di Reaumur scende qualche volta fin 6

(1) Di 26 pollici e 5 linee.

gradi sotto lo zero. Il caldo poi vi è generalmente un poco inferiore a quello di Firenze. I venti che vi spirano più degli altri sono il *Sud* e l' *Ovest*; i venticelli terrestri e marittimi vi sono sensibili nel cuor dell'estate.

Le Case di Volterra sono per la maggior parte ben fabbricate con vetrate alle finestre. Le strade son decentemente mantenute, e sono o selciate, o lastricate o mattonate. La maggior parte degli abitanti per bevere si serve di acqua piovana raccolta in cisterne più o meno conservate. Pure non vi mancano fontane pubbliche le di cui acque sono salubri, sebbene contenenti particelle di Sali calcarj. I fianchi della Montagna e le prossime colline, come pure le sponde del piccol fiume Era che attraversa il Comune, son coltivati con molta cura, e producono frutti e legumi di ottima qualità.

La popolazione di Volterra era altre volte considerabile. Le sue antiche mura, di cui restano ancora alcuni vestigj, formavano un recinto di 5500 braccia fiorentine. Guerre funeste, malattie contagiose, invasioni barbariche, orribili Vandalismi, civili discordie, tutto ha congiurato a produrre la quasi total rovina di questa Etrusca Città, sì potente un giorno e sì florida. La peste del 1630 messe il colmo alle sue sciagure, e la disertò quasi intieramente. Dopo questa memorabile epoca

non è mai più giunta a contare 4000 abitanti. La popolazione delle tre parrocchie esistenti in Città, e che comprendono una parte delle Campagne vicine, era nel 1816 di 3585 individui, e il termine medio della popolazione calcolata per un decennio, dal 1806 al 1815 è di 3439.

Lo spoglio dei registri di nascite (non compresi i bastardi) durante il suddetto spazio di tempo, ci ha dato i resultati che seguono:

Nel 1806 nacquero	Maschi 46,	Femmine 50
1807	56	63
1808	60	62
1809	67	44
1810	56	63
1811	59	58
1812	58	56
1813	44	60
1814	63	56
1815	50	54
	559	566
	1125	

Nascono dunque annualmente 112 o 113 individui, fra i quali si trovano più femmine che maschi, presso a poco nella proporzione di 102 a 100; resultato tanto più rimarchevole che si osserva il contrario nella maggior parte delle contrade europee. La nascita dei

maschi in confronto di quella delle femmine sta nella proporzione di 20 a 19 secondo Odier e Hufeland; a Montpellier :: 20,5 : 19; a Parigi :: 22:21, ovvero:: 25:24, secondo Biot(*Annuaire du Bur. des longitud. an.* 1811). Molte persone ci hanno assicurato che a Firenze pure nasce un maggior numero di femmine che di maschj. Sarebbe mai che il Clima della Toscana favorisse il nascimento delle Femmine?

Abbiamo di più osservato che in tutto il suddetto Decennio nacquero

Nel	Gennajo	119	fanciulli
	Febbrajo	98	
	Marzo	113	
	Aprile	94	
	Maggio	94	
	Giugno	90	
	Luglio	94	
	Agosto	72	
	Settembre	92	
	Ottobre	87	
	Novembre	89	
	Decembre	83	
		1125	

Sembra che questo resultato dimostri che generalmente i primi tre mesi dell'anno sono i più fecondi, ch' è quanto dire che il mag-

gior numero di concezioni ha luogo durante il secondo trimestre dell' anno.

L' Autore della Topografia Marsiliese è rimasto egualmente convinto, che è per il solito maggiore il numero degli individui nati in Gennajo che in qualunque altro mese, e che in conseguenza il mese di Aprile è il il più favorevole alla concezione. A fronte della potente influenza dell' attual civilizzazione che sotto tanti e tanti rapporti modifica le nostre facoltà, inceppa le nostre funzioni, perverte i nostri più naturali affetti, merita forse una seria attenzione il fatto, che nell' istessa guisa che tra gli animali, il maggior numero delle concezioni accada tra gli uomini civilizzati nella Stagione destinata dall' Autor della natura allo sviluppo dei germi e alla riproduzione degli esseri; in quella stagione, in cui Amore accende la sua face, ed è perciò detta da Plinio, Stagion genitale, *Hora genitalis*?

Le quantità degl' individui morti nel sopra mentovato Decennio nell' estensione delle tre Parrocchie di Volterra fu trovato ascendere, non compresi i bastardi e i forestieri, a 505 maschj e 535 femmine.

Nel	morirono maschj	femmine
1806	54	50
1807	58	58
1808	44	47
1809	39	41
1810	74	70
1811	56	52
1812	49	61
1813	55	64
1814	38	50
1815	38	42
	505	535
	1040	

Da ciò si rileva che annualmente periscono 104 individui. Proporzionando il numero delle nascite con quello delle morti, si trova che il primo supera ciascun anno il secondo di 9.

La proporzione poi fra la mortalità e la popolazione è :: 1 : 33, mentre in questa relazione sta 104 a fronte di 3438, che è quanto dire che ciascun anno di 33 persone una ne muore.

Eguali ricerche fatte in altri paesi provano che annualmente perisce nelle grandi Città da un diciannovesimo a un ventiquattresimo degli abitanti, nelle Città di mediocre grandezza da un venticinquesimo a un venttottesimo, e nelle campagne da un trentacinquesimo a

un quarantesimo , e ancora un sessantesimo (*Hufeland, Odier*) . Ora la mortalità relativa in Volterra è quasi eguale a quella delle Campagne , luoghi molto più salubri della Città . Volterra adunque deve essere favorevolmente considerata sotto il rapporto della durata della vita .

I mesi dell' anno riguardo al loro minore o maggior grado di mortalità si succedono nell' ordine numerico che siamo per esporre ; Agosto , Settembre , Ottobre , Marzo , Gennajo , Dicembre , Febbrajo , Aprile, Novembre , Luglio , Maggio , Giugno . Il numero degl' individui che soglion morire in Agosto è appresso a poco triplo che in Giugno , e la mortalità è sempre più considerabile nell' Estate e nell' Autunno che nelle altre due Stagioni . *Per Autumnum morbi acutissimi et exitiosissimi magna ex parte contingunt* (Ipp.) . La primavera poi è la meno funesta , *Ver autem saluberrimum et minime exitiale* (idem) .

In Grecia e a Padova (*Toaldo*), come a Volterra la mortalità sembra diminuire notabilmente dopo l' Equinozio di Primavera, ed aumentarsi poco tempo dopo il Solstizio d' Estate, e soprattutto verso l'Equinozio di Autunno. Questo è il tempo della Canicola riputata da Ippocrate ed Aristotele l' Epoca più pericolosa dell'anno . All' incontro il mese di Giugno è il più salutevole . A Montpellier l' Estate e l' Au-

tunno sono, come in questa Città, le Stagioni le più mortifere, ed il mese di Agosto il più funesto fra i mesi le che compongono; il mese di Maggio all' opposto è il più favorevole all' esistenza.

In altre contrade in cui la Primavera è variabile al sommo, siccome a Parigi, questa Stagione è molto più micidiale che l' Estate e l' Autunno.

Questi resultati interessanti sembrano confermare l' analogia che esiste fra il clima Toscano ed il Greco; *Graecia quoque jacet ad sinistram maris mediterranei quemadmodum Thuscia, ideo quoque austris afflictatur* (Bonamici de alimento Lib. 2. cap. 12.)

Ci siamo inoltre occupati di fissare per approssimazione le mortalità relativamente alle diverse età della vita.

Nel primo anno di 1040 individui, ne muojono 315
Fra il 1 e il 10 180
Fra il 10 e il 20 36
Fra il 20 e il 30 57
Fra il 30 e il 40 66
Fra il 40 e il 50 77
Fra il 50 e il 60 78
Fra il 60 e il 70 99
Fra il 70 e l' 80 86
Fra l' 80 e il 94 46

1040

Hufeland ci fa sapere che nelle Città muore communemente la metà dei fanciulli prima del 3°. anno, mentre che nelle Campagne non ne muore la metà che fra i venti e i trenta anni. Questo vantaggio della campagna si trova egualmente a Volterra, come si scorge nella tavola precedente.

Per togliere ogni dubbio sopra di ciò riporteremo i resultati generali ottenuti dal succitato Professore Tedesco.

Di 100 individui	50	muojon prima dei			10	anni
	20	fra	i 10	ed	i 20	
	10	fra	i 20	ed	i 30	
	6	fra	i 30	ed	i 40	
	5	fra	i 40	ed	i 50	
	3	fra	i 50	ed	i 60	
	6	sopre i 60				

Vi sono dunque secondo questa tavola solo 6 individui che oltrepassino i 60 anni. A Volterra in vece ben 23 se ne contano sopra 100 che oltrepassano quest' epoca, prova incontrastabile della lunga durata di vita di cui godono i suoi abitanti e sopra tutto le persone avanzate in età. Il paragone però di queste due tavole non conferma la congettura del *P. Odier*, il quale crede che il numero degli individui che pervengono alla vecchiezza stia in ragione inversa della probabilità di vita nell' età inferiore.

La vita media dell' uomo é, come ognun

sa, l' età che ciascun individuo nascendo si può ripromettere di vivere. Un tal resultato si ottiene dividendo la somma totale degli anni vissuti col numero dei morti. Dividendo perciò la somma totale degli anni che vissero tutti gli individui morti nello spazio di dieci anni per il numero dei morti, abbiamo trovato che la vita media a Volterra è di 27 anni e 7 mesi; e che è più grande per le donne che per gli uomini nel rapporto di 30 anni e 1 mese, a 24 anni e 10 mesi. Biot fissa a 28 anni e mezzo la durata della vita media; ed a Montpellier essa è di 26 anni, 3 mesi e 20 giorni; per i maschi in particolare, è di soli 24 anni, tre mesi e 15 giorni, e per le donne di 28 anni, 3 mesi e 26 giorni.

Da tutto ciò si arguisce che la Donna gode a Volterra di una probabilità di vita maggiore di quella dell' Uomo, e questo resultato non sembra potersi attribuire a circostanze particolari, ma dipendere da una legge costante della natura, mentre dallo spoglio dei registri mortuarii in diversi paesi, chiaro apparisce che in generale le donne vivon più lungamente degli uomini. Pure periscono annualmente a Volterra più femmine che maschi nella proporzione di 107 e 101. Ma in compenso nascono più femmine che maschi, come se l' Autore Supremo volesse compensare le per-

dite e mantenere un eterno equilibrio tra i due sessi.

La mortalità proporzionata al numero dei malati ammessi nello Spedale civile di Volterra durante i suddetti 10 anni, è stato pure l' oggetto delle nostre ricerche (1).

	Malati			
	Usciti		Morti	
Anni	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
1807	90	35	6	7
1808	105	23	19	9
1809	97	32	8	4
1810	134	73	14	10
1811	81	22	10	6
1812	93	54	11	10
1813	69	37	7	7
1814	117	34	3	11
1815	119	50	11	8
1816	177	69	24	11
	1082	427	113	83

Il numero dei malati ricevuti riguardo a quello dei morti fu come si vede nella pro-

(1) Nel fare lo spoglio del registro dello Spedale, si è riferita la morte all' epoca dell' ammissione degli ammalati. Ma siccome non si ricevono nel suddetto Stabilimento che malattie acute, e trattandosi soltanto di far conoscere i resultati generali, un tal operare non può portare quasi veruna variazione sulle conseguenze.

porzione : : 1705 : 196 ; cioè : : 100 : 11,5 . Per gli Uomini : : 1195 : 113, cioè : : 100 : 9,45; e per le Donne : : 510 : 83 , cioè : : 100 : 16,27.

La mortalità secondo i mesi si è presentata come segue.

Mesi	Malati	Morti
2 Febbrajo	78	15
1 Gennajo	94	12
3 Marzo	87	10
4 Aprile	101	9
5 Maggio	102	8
6 Giugno	97	10
7 Luglio	254	21
8 Agosto	336	40
9 Settembre	207	25
10 Ottobre	130	16
11 Novembre	101	13
12 Decembre	118	17
	1705	196

I Mesi più fecondi in malattìe sono, per quanto sembra, Agosto, Luglio e Settembre ed in questi istessi mesi si osserva pure la più gran mortalità assoluta. Ma la mortalità relativa al numero dei malati è maggiore nell' Autunno e nell' Inverno (nei mesi di Gennajo, Febbrajo, Decembre, Novembre, Ottobre) che nelle altre Stagioni. Cioè verisimilmente dipende dalla natura e dalla sede delle malattìe regnanti, e sotto quest' ultimo

punto di vista i mesi di Maggio e Luglio sono i meno mortiferi. Si otterrebber forse resultati consimili a Firenze, ed anche in tutta la Toscana. Di 3115 individui attaccati da malattie interne e curate nello Spedale di S. Maria Nuova nel corso dell'anno 1789, 519 vi furono ricevuti nei quattro primi mesi dell'anno; 1588 nei 4 seguenti, e 1008 negli ultimi. Ma la mortalità relativa non si presenta nell'istesso ordine. Il numero dei guariti nei primi 4 mesi sta rimpetto a quello dei morti nella proporzione di 4 a 1; nei secondi di 10 a 1, e nei terzi di 5,5 a 1 (Vedi P. Visconti Nosografia).

Fra le cause alle quali si può attribuire la mortalità relativa delle donne molto maggiore di quella degli Uomini ammessi nello Spedale di Volterra, crediamo che l'età e il sesso debbano esser considerati. In generale gli Uomini resiston più ai mali acuti e soprattutto alle flemmasìe polmonari, e in generale si ricevono in questo Stabilimento più femmine vecchie e decrepite, che vecchi indigenti. Dopo il mese d'Agosto quello di Luglio è il più mortifero per lo Spedale, mentre che quest'ultimo è molto men dannoso agli abitanti di Volterra come vedemmo. Tal apparente contraddizione nasce da quella moltitudine di Stranieri e soprattutto di Montanari dell'Appennino che vengono dalla Maremma, ove e-

rano andati a mietere e che sono molto più soggetti degli indigeni alle febbri di palude ed alle perniciose.

Gli abitanti di Volterra, ai quali si potrebbe applicare quanto il Padre della Medicina dice degli uomini che vivono in un suolo nudo, scabroso, dirupato e scoperto, egualmente esposto all' eccesso del caldo e del freddo, son robusti, attivi, intelligenti, dediti per la maggior parte alla Scultura dell' Alabastro, specie di solfato di Calce concreto abbondante presso questa Città, e vivono lungo tempo.

Le malattìe acute che predominano nella medesima sono, durante l' Estate e l' Autunno, le febbri gastriche, muccose, atassiche continue, remittenti o intermittenti, le affezioni verminose, la dissenterìa, il cholera morbo. Nell' Inverno e nella Primavera, le inflammazioni degli organi respiratorii, i Catarri, l' Emottisi, l' Apoplessìa, le Nevralgìe, i reumatismi. Tra le Malattìe Croniche, le Neurosi, le Paralisìe, e le Vesanìe sono le più frequenti. Il Vizio scrufoloso, la Tise polmonare, le Alterazioni organiche dei visceri abdominali, del Cuore e dei grossi vasi vi sono rarissime.

SEZIONE II.

Della Costituzione atmosferica e delle malattìe che regnarono in Volterra durante l' anno 1816.

Dopo avere in tal guisa abbozzata la Topografia medica di Volterra, riporteremo il resultato delle osservazioni da noi fatte sullo stato dell' atmosfera, e sulle malattìe che regnarono nel corso dell' anno che ha preceduto quello in cui ebbe luogo il tifo contagioso.

Non si può revocare in dubbio l' influenza della costituzione atmosferica sopra le malattìe contagiose affermata e attestata dagli osservatori di ogni età. Siccome queste febbri erano epidemiche, dice il Fracastoro parlando delle petecchiali, ed attacavano a un tempo istesso molte persone. bisogna concludere che avessero una causa commune che risiedeva specialmente nell' atmosfera. L' Inverno che precedette l' anno 1528 fu australe e piovoso. Nella primavera l' Adige e il Po presso di noi, altri fiumi fra i popoli vicini uscirono dal loro letto e inondarono le pianure. Vi furon di più molte nebbie che abbruciarono gli embrioni dei fiori degli alberi, e soprattutto degli Ulivi. A tali cagioni attribuire si deve l' origine di queste febbri. (*De Cont. Morb.*)

A Volterra l' Inverno fra il 1815 e 1816 fu

freddo ed umido. Il termometro di Reaumur si abbassò 24 volte al disotto dello zero. Il freddo più rigoroso si fece sentire il 30 e 31 Gennajo; il 1 e 2 Febbrajo; era a 5°,5—o il 31 Gennajo. I venti del Nord soffiarono ben 38 volte, di modo che i meridionali predominarono: 30 furono i giorni di pioggia, e nevicò sette o otto volte. Le nebbie furono frequentissime, e l' atmosfera fu in generale pregna di umidità: L' elevazione del mercurio in un barometro paragonabile variò fra i 25 pollici 10 linee e i 26p 9l; abbassandosi al soffio dei venti meridionali o occidentali, ed alzandosi a quello dei settentrionali. Venne una tempesta accompagnata da pioggia, grandine e tuoni il 26 Gennajo, durante la quale il barometro discese a 25p 10l.

Le affezioni catarrali delle vie respiratorie furono communi. Riscontraimmo anche qualche esempio di angina faringea e tonsillare, di pleuro-pneumonie e d' orecchioni. La rosolìa principiò a comparire nel corso di Gennajo. Molti adulti furono attaccati da questa malattìa esantematica; essa fu accompagnata in taluni da una dispnea più o meno gagliarda, e da un' espettorazione macchiata o sanguinolenta, sconcerti che obbligarono qualche volta a far uso del salasso. Questa malattìa non ostante fu generalmente benigna. L' esposizione prematura all' azione dell' aria libera, cagionò delle malattìe

consecutive a diversi bambini ; tre nell' istessa famiglia perirono vittime d' encefalo acuto.

Il principio della Primavera 1816 fu asciutto e freddo. Ma nell' Aprile i venti del Sud e soprattutto il Sud-Ovest soffiarono con frequenza. Piovve 14 volte, il Cielo fu quasi sempre coperto, e vi furono molte nebbie. Un temporale con grandine e pioggia sopravvenne il 29 dell' istesso mese. L' ambiente calore s' inalzò a gradi successivi e la vegetazione fece rapidi progressi. Ma la maggior parte degli alberi da frutte soffrirono estremamente ; le intemperie dell' aria, particolarmente le nebbie, ne fecero abortire i fiori. La grandine di straordinaria grossezza, che cadde in abbondanza li 2 e 3 maggio, finì di far svanire qualunque speranza di raccoglier frutte. Il resto della Primavera fu assai variabile. I giorni di pioggia furono frequenti ; si contarono 12 giorni di temporale e la stagione riescì umida e nebbiosa. Il barometro fu costantemente al disotto di 26 pollici e 7 linee, ed i venti di ponente e di mezzo giorno predominarono.

Le flemmasìe delle membrane muccose delle vie aeree e dei polmoni, si fecero più frequenti che durante l' inverno. Le pleuro-pneumonie si associarono al gastricismo. Avemmo occasione di osservare 4 casi di Pleuritide semplice. Regnarono ancora alcuni reumatismi acuti, e la tosse convulsa si manifestò nel bor-

go occidentale della Città, alla fine di questa medesima stagione.

L' Estate del 1816 fu generalmente bella. Piovve soltanto 15 volte; i temporali furono rari, e la temperatura fu incostante. Si vedeva qualche volta il termometro esposto all' ombra ed a tramontana variare di 7° a 10° dalla mattina alla sera. La media altezza del barometro fu di circa 26p 3l. Il calore s' inalzò fino a 25°+0 li 5 e 6 Agosto, e si abbassò a 9+0, durante la notte del 21 e quella del 25 Agosto, ambidue giorni burrascosi. I venti del Sud e dell' Ovest predominarono. La raccolta dei grani fu scarsa.

La tosse convulsa sviluppata fin dal mese di Giugno, si estese in Luglio, penetrò in Città e si sparse nei contorni. Nonostante questa malattìa epidemica fu di rado funesta, sebbene molto ostinata. Attaccò specialmente la classe degli indigenti e non divenne fatale che quando fu trascurata, o allorchè era complicata colla dissenterìa, la quale tolse di vita molti bambini nei borghi di S. Stefano e S. Giusto. In questo caso la pomata d' Autenrieth corrispose spesso alla nostra espettativa. Le febbri gastriche continue o periodiche che s' affacciarono erano unite a diarree biliose, e quasi tutti gl' infermi evacuavano degli ascaridi Lombricoidi. La mortalità nel corso di questa Stagione superò quella della precedente

Estate, e ciò dipendeva dalla maggior frequenza di tali febbri che facilmente degeneravano in perniciose stupide remittenti, o in febbri maligne, soprattutto presso gli individui provenienti dalle maremme.

Alla fine d'Agosto si scuoprì il primo esempio di febbre migliare in un bambino il quale morì leuco-flegmatico, dopo essere stato imprudentemente esposto all'aria.

L' Autunno del 1816 nel suo principio fu piovoso e nebbioso. I mesi di Novembre e Decembre furono assai variabili riguardo alla temperatura, come ancora riguardo allo stato del Cielo. I venti di tramontana furono a quelli di mezzo giorno : : 1 : 3. Cominciò a ghiacciare li 17 Novembre, e dei tuoni si fecero sentire il 2 e 3 dell' istesso mese. Piovve 31 volta. e cadde 7 a 8 volte della neve durante questa stagione. Il mercurio nel barometro si mantenne in generale al di sotto di 26p 5l. L' uva non potè acquistare la sua perfetta maturità, e il poco vino che se ne rilevò fu acido e di cattiva qualità. La raccolta dell' olive, del gran turco e delle castagne fu egualmente scarsissima, in modo che le persone indigenti, e particolarmente i poveri Contadini sprovvisti d' ogni risorsa, furono costretti ad alimentarsi di cibi indigesti e male adattati al ristabilimento delle loro forze.

Nel corso di quest' autunno, le febbri ga-

striche verminose regnarono con più furore che durante l'estate e rapirono alcuni abitanti della Città, complicandosi quando colla febbre atassica e talora coll'inflammazione di qualche viscere. Si scuoprirono delle petecchie in alcuni di essi, sebbene le malattie a cui erano sottoposti non fossero identiche e non facessero nascere il minimo sospetto di contagio. Ma la malattia che divenne il particolar ogget- delle nostre investigazioni fu una febbre migliare che sembrò propagarsi per contagio, attaccò alcuni fanciulli e palesò dei caratteri rimarchevoli.

Riscontrammo dapprima l'accennata malattia, come si è detto, in un bambino il di cui padre era Cameriere in una Casa d'educazione dove erano molti alunni. Poco tempo dopo essa si manifestò in alcuni di questi, e attaccò la moglie ed una bambina del medico che li curava.

L'invasione era per il solito preceduta da inappetenza, da un prurito molto incomodo in tutta la superficie del corpo, da un lieve catarro alle vie respiratorie ed alle congiuntive, e alle volte da una flogosi delle fauci. A questo preludio che durava uno o due giorni seguivano dei piccoli brividi, ed una febbre continua più o meno intensa, accompagnata da esacerbazioni vespertine, e di rado complicata di gastricismo. La cute era allora co-

lorita, tesa, arida e bruciante, e il polso veloce, vibrato, accelerato; sopraggiungeva della cefalalgìa, una sete ardente, e l' affezione catarrale acquistava una maggior intensità. Dal 1° al 4° giorno, l' esantema principiava a comparire sopra il collo, sulle braccia e sul petto; quindi si stendeva tosto all' intiera superficie del corpo, qualche volta alla faccia, ma non mai alla palma delle mani e alla pianta dei piedi. Questa eruzione cutanea consisteva in un' immensa quantità di pustolette migliari conoiche, formate da una pellicella sottile e diafana sollevata per mezzo d' un liquore limpido. Tali pustolotte rendevano la cute ruvida, erano separate le une dalle altre; gli intervalli e principalmente i loro contorni avevano un colore rosso, vivo, come resipelatoso. Durante il periodo dell' esantema la cute era urente, asciutta o madida, e l' ammalato si lagnava d' un insopportabil prurito. La febbre ed insieme l' esantema diminuivano poi a gradi, come ancora i sintomi concomitanti verso il 6° o 7° giorno della malattìa; comparivano copiosi sudori universali dal 7° all' 8°, e la cute riacquistava il suo stato normale, se non che essa rimaneva ancor per qualche giorno coperta di pustole bianche che non tardavano a disseccarsi. La desquammazione dell' epidermide che sopraggiungeva all' epoca della remissione, confermava poi la convalescenza e la guarigione.

Questa malattìa esantematica era, come si vede, semplice e benigna; però le sole forze della natura ajutate da un adattato regime, bastarono nella maggior parte de' casi per promoverne la guarigione. In un giovine di temperamento linfatico-sanguigno, l' esantema fu preceduto da un acutissima febbre con violenta angina, congestione attiva verso il cerebro, delirio, dejezioni involontarie; polsi veloci, duri, vibrati e di frequenza incalcolabile; deglutizione quasi impossibile. Tale stato persistè per lo spazio di tre giorni. A quest' epoca tutta la superficie del corpo, senza eccettuarne la faccia acquistò un colore insolito, l' ammalato vi risentì un gran prurito, e comparirono numerosissime pustolette migliari. D' allora in poi il delirio, l' angina, la febbre e gli altri sconcerti si mitigarono; il miglioramento fece successivamente maggiori progressi; la lingua si coprì d' *aste*, l' epidermide si spogliò ed il giovine infermo in pochi giorni ricuperò la pristina salute.

Bevande antiflogistiche nitrate, lavativj emollienti, applicazione di alcune mignatte sulle parti laterali dal collo e di vescicanti alle gambe, una mistura diaforetica, di cui faceva parte l' acetito di ammoniaca, furono i principali mezzi terapeutici che riescirono a ristabilire l' ordine e il corso regolare della malattìa. Questo è il solo esempio di anamo-

lìa che abbiamo avuto occasione di riscontrare.

Di tutti i fenomeni che dimostrano l' intima affinità che regna tra la scarlattina e la migliare è degno sopratutto di essere annoverato l' anasarca che succede qualche volta a tali esantemi. Quest' infausta terminazione della migliare non sembra tanto rara secondo Borsieri, e sopraggiunge quando la malattìa non è stata giudicata in una maniera perfetta. Il Sig. P. Franck si esprime su questo proposito nei seguenti termini: *Major interdum a miliaribus in cute sensibilitas vel et stupor relinquitur: nec primo in casu anasarcae ac hydropis, quae similis dispositio ut in scarlatina post refrigerium aut sponte inducit miliaria insequentis deficiunt exempla.*

Codesta leucoflegmasìa sembra avere molta analogìa con quella che vien dietro la scarlattina e che i Medici Fiorentini furono i primi a fare esattamente conoscere. (*J. Calvi, de hodierna Etrusca clinica; Borsieri, Meglin de Med. de Corvisart, Tom. XXI; Stoll, aphor.*)

N.... in età di anni 9, di complessione gracilissima, disposto alla verminazione e a tumefazioni grandulari, s' ammalò, alla fine di Novembre di migliare. La malattìa regolarmente percosse i suoi periodi, e dopo 7 o 8 giorni d' apiressìa l' infermo pareva ristabilto ad ec-

cezione di una piccola tosse secca che lo molestava. Frattanto siccome la desquammazione dell' epidermide indugiava a operarsi, fu tenuto al coperto dell' aria libera. Ma dopo più di 20 giorni di custodimento si affacciò un poco di febbre e comparirono i sintomi che siamo per riferire: cefalalgìa frontale, ansietà e agitazioni continue, faccia e palpebre pallide e edematose, cute arida e urente; polso concentrato, vibrato, con 124 pulsazioni per minuto; respiro celere, piccolo e laborioso; tosse frequente, vana; dolor fisso corrispondente all' origine della trachea arteria e della parte media ed anteriore del petto; questo dolore si esacerba nelle inspirazioni profonde; lingua bianca, villosa, anoressìa; abdome trattabile; evacuazioni libere; orina gialla, cupa, poco abbondante.

(Bevande diluenti)

Durante la notte i sintomi respiratorj peggiorano, e la febbre divien più violenta.

(Cavata di circa 6 once di sangue dal braccio; quest' umore si ricuopre d' una cotenna bianca, densa, grossa e concava.)

Sonno quieto per il restante della notte. Nel 3° giorno; apiressìa, respiro facile, diminuzione dell' edema.

Nel 4° giorno; Febbre; cute urente, aumento dell' edema della faccia; piccola emorragìa del naso, orina copiosa, variabile, ora gialla,

cupa e opaca , ora con deposizioni oscure e brune. Del resto il respiro è appena sconcertato , ma le glandule linfatiche del collo sono tumefatte , rosse ed assai dolenti .

(Siero nitrato ; fomente emollienti sulle glandule infiammate)

Vigilia ostinata per tutta la notte .

Nel 5° giorno ; orina limpida e abbondante ; sudore universale ; cute morvida ed umida . Non sopravien però verun manifesto miglioramento .

(Vescicante alla nuca)

Sonno profondo durante la notte .

Nel 6° girono ; le glandule del collo son meno tumefatte e meno dolenti ; apiressìa , ma lieve parossismo febbrile nella sera .

Nel 7° giorno ; granduale remissione di tutti i sintomi ; cessazione permanente della febbre .

Nei giorni susseguenti ; convalescenza , desquammazione dell' epidermide e guarigione perfetta .

Una sì pronta e sì felice terminazione non era da aspettarsi , qualora si fosse trascurato il metodo antiflogistico , riconosciuto solo efficacace in tal caso *(Calvi ; Borsieri , Meglin)*. L' anasarca sopraggiungeva 15 oppure 20 giorni dopo la cessazione della febbre migliare avanti o durante il periodo della depurazione, ossia della desquammazione , e senza che se ne

potesse incolpare l' esposizione prematura al contatto dell' aria, resultato simile a quello ottenuto da C. G. Hoffmann nel 1787, nel corso di un' epidemìa di scarlattina. Conviene peraltro avvertire, che i soli fanciulli, che ne furono attaccati, si erano ammalati nel Novembre o nel Decembre.

L' anasarca era preceduta dalla febbre, dalla dispnea e da una tosse secca. Si affacciava poi un tumore edematoso il quale raramente limitato al viso si propagava alle membra e al tronco. L' edema era renitente, sodo, e non conservava l' impressione del dito. L' orina diveniva scarsa, opaca, bruna o citrina. L' affanno cresceva di più in più. Gli ammalati si lagnavano di sentire dei dolori pungenti in varie regioni del petto, alla gola, alla trachea arteria; e allorquando la malattìa tendeva ad un funesto esito, tutti gli accidenti peggioravano con rapidità, la soffocazione si faceva imminente, e la morte rapiva tosto la sua vittima.

Tal varietà d' anasarca attiva è, al parer nostro, l' efletto di una specie di stupore o d' atonìa dei pori perspiratorj e degli assorbenti superficiali, combinato con una metastasi del principio migliare imperfettamente eliminato sopra gli organi respiratorj. Su questi due elementi il medico pratico deve stabilire le fondamentali basi della cura. Da una par-

te distrugger l' inerzia o il torpore della cute, ripristinare l' azione degli esalanti e dei linfatici cutanei per mezzo di fregagioni stimolanti, di vescicatorj, di bagni tiepidi, di bevande diaforetiche, ec., ec., affine di richiamare e di dirigere alla periferia la materia morbosa retroceduta; dall' altra parte combattere mediante la flebotomìa ed il metodo antiflogistico, l' infiammazione degli organi polmonari, coi quali il principio migliare sembra avere speciali rapporti: costituiscono le due principali indicazioni da eseguire contro una malattìa, il di cui pericolo dipende assai più dalla pleuropneumonia, che dall' idropisìa della tela cellulare sotto-cutanea.

Ma ritorniamo all' esposizione della costituzione medica dell' anno 1816 che queste osservazioni sulla febbre migliare ci hanno fatto interrompere per un momento.

Il primo giorno dell' Inverno fra il 1816 e 1817 fu freddo; il termometro scese a 3°—0. Ma nei giorni seguenti la temperatura si alzò qualche grado. Ghiacciò leggermente dal 7 fin al 2 Gennajo, nel principio di Febbrajo e verso la metà di Marzo. Il mese di Gennajo fu peraltro umido e freddo, Febbrajo fu asciutto e freddo, e marzo assai variabile. I venti di tramontana predominarono sopra i meridionali durante tutta la stagione. Il freddo fu poco rigoroso, piovve di rado e poco nevicò.

L' altezza media del barometro fu di circa 26p e 6l.

I catarri acuti delle membrane muccose che rivestono i canali della respirazione e le pleuro-pneumonie si osservarono in gran numero. Tali flemmasìe ebbero generalmente un più favorevole esito che negli antecedenti inverni. Il salasso non riescì utile; quando vi si ricorreva ne risultavano gravi conseguenze. Per questo ce ne siamo quasi sempre astenuti, e non abbiamo mai ottenuti in Parigi o in Toscana tanti e sì fortunati successi nella cura di queste malattìe. Da principio bevande mucillaginose tiepide con miele, coppette a taglio e fomente emollienti sulla parte dolente, poscia vescicanti alle braccia o sul petto; e quando lo stato della respirazione, i movimenti e la percussione del torace annunziavano la formazione d' un ingorgo inflammatorio del tessuto spugnoso del polmone, la somministazione d' un giulebbe con aggiunta di carbonato neutro di potassa alla dose di due dramme da darsi per cucchiajate nelle 24 ore, e di cui si continuava l' uso fin all' epoca della remissione, furono i mezzi ai quali crediamo dovere attribuire la guarigione, qualche volta contro ogni speranza, di molti peripneumonici nei quali il delirio, la diarrea, l' irregolarità dei polsi, l' affanno, lo stertore, l' insonoreità del torace dalla parte affetta, la soppressione del-

lo spurgare, sembravano altrettanti presagj di morte.

Le febbri continue o remittenti gastriche cominciarono a divenir communi alla fine di questa Stagione, durante la quale abbiamo avuta una nuova occasione di confermare l'osservazione d' Ippocrate: » Se l' Estate è piovosa e australe e se un Autunno simile le succede, l' Inverno susseguente sarà necessariamente mal sano; gl' individui di temperamento flemmatico, quelli che avranno passata l' età di 40 anni avranno delle febbri ardenti e gli uomini biliosi delle pleuritidi e delle peripneumonie.«

Marzo, Aprile ed il principio di Maggio 1817 furono freschi ed asciutti. La temperatura peraltro fu molto incostante. Nell' Aprile il termometro si alzava verso mezzo giorno sin a 12°+0, e si abbassava nella sera fino a 1° oppure 2°+0. Nel Maggio saliva a 15° o 17°+0, e scendeva poi a 7°+0. Nevicò il 21 e 22 Marzo, l' 11 e 27 Aprile. Non piovve che alla fine della Primavera, e dal 9 fino al 21 Giugno, furono 12 giorni piovosi.

L' altezza del mercurio nel barometro fu di 26p, 5 o 6l. I venti di tramontana soffiarono frequentemente; fu soltanto nella fine della Stagione che i venti australi divennero predominanti.

Le affezioni acute di petto continuarono an-

cora a regnare durante questa Primavera, ma a misura che essa progrediva, vedevasi sorgere un maggior numero di febbri gastriche e verminose di diversi tipi.

In tali pericolose circostaze, nel principio d' Aprile, allorquando gli uomini erano indeboliti dal cattivo vitto o da privazioni d' ogni genere, nel tempo che regnavano numerose malattìe, si scuoprirono nei contorni di Volterra i primi casi del tifo contagioso, che sarà l' oggetto del Capitolo secondo di questa Memoria.

CAPITOLO II.

DEL TIFO CONTAGIOSO

SEZIONE I.

DELL' ORIGINE

I primi germi del tifo ci furono trasmessi da dei Lombardi provenienti da luoghi già infettati dal contagio, cioè dalla provincia inferiore di Siena, e specialmente dalla maremma Grossetana. Nientedimeno ci è accaduto qualche volta di riscontrare la malattìa in Contadini che negavano di aver avuta qualunque relazione con infermi, e fatto verun uso degl' effetti di cui si fossero quelli serviti. Ma il il piccol numero di tali fatti negativi non è da mettersi in parallello colla massa importante, delle osservazioni incontrastabili che palesavano il contagio. Del resto alcuni Uomini rozzi non potevano senza loro saputa aver toccato qualche oggetto impregnato dal miasma, tanto più che non erano stati esposti alle condizioni indispensabili per produrre il Tifo?

La malattia generalmente attaccava soltanto

le persone che avevano avute delle comunicazioni mediate o immediate con dei corpi infetti ; si mostrava quasi del pari nell' uno e nell' altro sesso , e molestava principalmente gli individui in età superiore ai dieci anni e minore di sessanta . I Bambini erano poco disposti ad acquistarla . Nell' istessa famiglia indigente abbiamo veduto genitori affetti successivamente dal Tifo , mentre quattro Bambini, il maggiore dei quali non oltrepassava tredici anni, coricati al fianco di essi, rimasero illesi. Era dunque sulla classe la più numerosa , e la più utile della popolazione che la malattia esercitava il suo furore.

Fra dugento individui , ammessi e trattati , come affetti di tifo contagioso , nello Spedale Provvisorio, confidato alle nostre cure , dal 2 Aprile fino al 27 Ottobre 1817 (non sono compresi in questo numero 67 individui sospetti o ammalati di malattìe diverse ricevuti nello stabilimento durante il medesimo spazio di tempo), si contavano 14 donne e 6 uomini che avevano assistiti gl' infermi o toccati degli effetti provenienti dal suddetto Spedale . La malattìa non di rado si sviluppava in alcuni componenti la medesima famiglia , quando le misure sanitarie erano state trascurate . Benchè la maggior parte degli ammalati appartenesse alla classe degli indigenti , e dei Contadini , nonostante il tifo non si generava spontaneamen-

te, e l'infezione era loro stata comunicata da dei Montanari erranti, i quali, al loro ritorno dalle maremme, albergavano di preferenza nelle abitazioni campestri; e possiamo certificare che una complessione robusta, un nutrimento sostanzioso, non erano sicuri preservativi del contagio, che non risparmiò sempre nè il Fattore, nè il proprietario.

Tutte le nostre indagini concorrono a provare che il contagio scoppiò in primo luogo nella maremma e nella Città di Grosseto. Nel corso di Gennajo la malattìa incominciò a farsi vedere in quella contrada paludosa. Da quel focolare, essa si propagò poi, come per irradiazione, a tutta la Toscana.

Noi abbiamo sott' occhio su questo proposito una relazione altrettanto sincera, quanto precisa, favoritaci da un abitante di Grosseto, il quale, senza esser medico, ha osservato però esattamente tutte le cause, che poteron contribuire allo sviluppo del tifo. Noi trarremo da questa Memoria quel poco che basti a provare la nostra opinione.

L' universale miseria del decorso Anno 1816 trasse dalle Montagne nostre e da quelle degli Stati a noi vicini una folla immensa di disgraziati, i quali, forzati dalla fame, venivano a cercar lavoro, e pane nelle nostre maremme. Non già i soli individui atti al lavoro componevano queste Colonie, ma le Donne, i Vec-

chi, i Bambini ne facevan parte per non morir di fame negli abbandonati lor Casolari.

Il provido Governo Toscano pronto sempre a sacrificare tutto pel pubblico bene, vide in queste Colonie due oggetti ugualmente interessanti, che non conveniva lasciarsi fuggire. Il primo, che era l'opera unica della beneficenza, consisteva nel procurare la sussistenza a questa moltitudine di miserabili che abbandonati nell'Inverno averebbero immancabilmente perduta la vita. Il secondo, in cui v'entravano le più sagge vedute di pubblico interesse, aveva in mira di favorire la ripopolazione delle nostre Maremme, una volta popolatissime, e perciò d'aria niente insalubre. Poteva ben credersi che tra più migliaja di disgraziati i quali avevan trovata la sussistenza tra noi, alcuni si stabilissero in quei luoghi che dovevano esser sacri alla loro riconoscenza. Quindi pensò il Governo di aprire dei lavori presso Grosseto, i quali servissero al doppio oggetto preindicato.

Ma il numero degl'individui che correvano a quella volta era smisurato: angusti i locali ove raccoglierli; in un paese quasi affatto sfornito d'abitazioni; pericolosi i lavori in cui si occupavano, consistenti nell'escavazione del Fosso che dal Sostegno conduce a Castiglione; non sempre abbondante, nè sempre sano il nutrimento che lor si somministrava dal forni-

tore a ciò destinato. Una moltitudine di Montagnoli avvezzi a respirare l'aria asciutta dei loro monti nativi, trasportati nelle Paludi delle nostre Meremme, occupati a lavorare continuamente sull'acqua, e quindi umidi quali erano e stanchi, ammontati insieme in diversi Magazzini che non potevano presentare i comodi necessari per asciugarsi e scaldarsi, e talvolta ancora non sanamente nutriti, ravvolti per tutta la notte in un'atmosfera non mai ventilata, e sdrajati sulla semplice paglia giunta fino al grado di putrefazione, dovevano necessariamente rimanere attaccati da quella malattìa che si manifesta comunemente in questa riunione di circostanze.

Il Governo Toscano fu di ciò informato, e la sua beneficenza si fece più altamente sentire in quel disgraziato momento, profondendo tesori per migliorar la sorte dei malati e per impedire la comunicazion del contagio. Ma come frenar nel momento un contagio continentale? per quanto rapidi e attivissimi siano i ripari, nei pochi momenti però che son pur necessarj a prepararli già il contagio si è disseminato da pertutto.

D'altronde la Provincia di Grosseto non poteva somministrare locali sufficienti per accogliere tutti i malati di tifo che eransi colà manifestati, e quindi essendo indispensabile il farli trasportare nei grandi Spedali della Tosca-

na, impossibile era l'impedire intieramente ogni comunicazione, per cui il contagio si diffondesse in altre parti del Granducato.

Ecco le cause che contribuirono all' estensione del tifo per la Toscana, ed ecco pure le cause le quali unite ad altre influenze mal sane, dipendenti dal clima, dalla Stagione, dalla costituzione atmosferica diedero l' origine primitiva a questa malattìa in Grosseto. Potrebbe forse dubitarsi di ciò quando esso è evidentemente sostenuto dalle esperienze di Minderer, d' Hunter, di Pringle, di Monro, di Huscham, di Lind, d' Arbuthnot, di Leroy di Montpellier, di Foderé, di Van-swieten, di G. Targioni Tozzetti, dei dotti Compilatori della Costituzione epidemica di Firenze durante gli anni 1780 e 1781, ec.?

Verso la metà di Dicembre 1816 uno di noi fu incariato dall' Ill^{mo} Sig. Commissario Regio di Volterra di portarsi a Castagneto, Castello situato fra Campiglia e Bibbona, in una pianura bassa ed umida, in vicinanza del Mar Tirreno, all' oggetto di rendere un esatto ragguaglio delle malattìe che regnavano in quella Comunità. Ecco in qual maniera si esprimeva nel rapporto che egli fece al prelodato Magistrato.

Le malattìe acute che predominavano a Castagneto nel principio di Dicembre sono da riferirsi alla classe delle febbri, e attaccano so-

prattutto i forestieri; quasi tutti Montanari provenuti quest' anno in maggior numero del solito dagli Stati di Parma, di Modena e di Lucca. Di trenta ammalati che visitai il 18, ve n' erano soli 5 originarj di Castagneto; tutti gli altri erano stranieri, e giunti da poco tempo nel paese. Qualche circostanza particolare contribuiva all' alterazione della salute di questi miserabili. Alcune centinaja dei medesimi trovano da impiegarsi appresso i Possidenti, o i Fattori, e possono quindi procacciarsi un sufficiente nutrimento e trovare un asilo nelle case. Ma molti essendo rimasti senza lavoro, campano d' elemosina, languiscono in preda alla fame, o si sostentano di alimenti indigesti, poco nutrienti, di vecce, di ghiande di Querce e di Leccio, d' erbe ec. ec.; respinti lungi dalle abitazioni vanno a refugiarsi in Capanne di paglia costruite in mezzo ai campi, alle Macchie, ai Boschi; ove non tardano ad essere affetti di febbre continue, remittenti, o intermittenti gastriche adinamiche, le quali hanno per lo più un esito funesto . . . . Il Medico della Comunità m' ha detto non avere riscontrato delle Petecchie che in un solo caso nella Persona d'una donna, la quale guarì perfettamente, e non mi son procurato veruno indizio che faccia sospettare una qualità contagiosa alle febbri che hanno fatto morire qualche Lombardo nel corso di Dicembre. Non era per altro straordinario

di trovare nell'istesso locale alcuni individui attaccati simultaneamente di febbri continue remittenti, o intermittenti gastriche. Ma varie considerazioni ci determinarono a non attribuire le mentovate malattie ad un principio contagioso: 1.° esse non attaccavano le persone che assistevano gli Ammalati; 2.° non offrivano dei caratteri identici in tutti; 3.° le petecchie non ne facevano parte. Che chè ne sia, possibile è che le febbri apparentemente le più benigne acquistino un indole pessima, anzi una proprietà contagiosa, allorchè i Malati sono ristretti in stanze anguste, umide chiuse, non ventilate, come ciò succede troppo sovente nelle carceri, negli Spedali, nei campi Militari, e sulle Navi.

Da queste osservazioni risulta evidentemente che il Tifo contagioso non esisteva in Dicembre tra i Lombardi sparsi per la Comunità di Castagneto. Tuttavia un dottissimo professore, ardente fautore della Dottrina di Rasori, e di Giannini, vuole che l'esplosione del Tifo a Grosseto fosse preceduta da una febbre Acuta, che esso riguarda come una febbre petecchiale larvata, e che la suddetta febbre d'un carattere dubbioso rivestisse la forma propria alla petecchiale, solamente nel corso di Gennajo; asserzione oscura che si riduce forse a confessare implicitamente che il Tifo non s'era manifestato a Grosseto avanti l'epo-

ca accennata. In fatti se il segno essenziale della malattia secondo quest' egregio Professore consiste nelle petecchie, siccome non è verisimile che un esantema sì visibile abbia potuto sfuggire all' attenzione degl' infermi, e dei Medici; non diviene egli dimostrato che la pretesa febbre petecchiale larvata non era accompagnata dal medesimo? oltre che il relatore affetta un silenzio enimmatico su questo proposito, si guarda bene d'affermarne l'indentità, e si limita a dire che la malattia aveva un carattere dubbioso. Da un' altra parte gli osservatori, che hanno pubblicato il frutto delle loro ricerche, non danno verun lume capace di schiarire questa congettura, e non fanno la minima menzione di febbre Petecchiale larvata, mascherata, e talmente nascosta che non abbiamo mai avuto occasione di riscontrarla, sebbene non pretendiamo che la sua esistenza sia chimerica. Ma abbiamo rammentato che regnavano nell' Autunno in Volterra delle febbri continue remittenti, o intermittenti gastriche, le quali si complicavano alle volte con uno stato Atassico; che nell' istesso tempo delle malattie analoghe vigevano a Castagneto; per qual ragione si dovrebbe dunque dubitare, che la febbre esistente a Grosseto verso la stessa epoca, sotto condizoni simili presso forestieri sottoposti alle medesime influenze perniciose, essenzialmente ne differisse?

Tale etiologia del Tifo contagioso Toscano troverà molti antagonisti preoccupati da opinioni contrarie, i quali non avranno difficoltà d'asserire che il contagio sia stato trasportato a Grosseto da dei miserabili montanari dell'Appennino i quali costretti dalla Carestìa ad abbandonare la loro Patria, vennero a inondare i Contorni di questa Città, nascondendo fra i loro cenci il principio morboso. Avanti di prestar fede ad una supposizione sì arbitraria, sarebbe d'uopo di provare in una maniera chiara e decisiva

1°: Che il Tifo non può mai generarsi spontaneamente tra noi, e che le cagioni riguardate da abilissimi Scrutatori della natura come capaci di produrlo, non furono ritrovate esistenti in Grosseto;

2°: Che i primi semi contagiosi non provenivano da quella Città;

3°: Che il Tifo si fosse manifestato durante l'Autunno 1816. precisamente nelle Abitazioni dei Lombardi che poi vennero in Toscana. Non è da ignorarsi in questa occasione che codesti disgraziati non andarono direttamente a Grosseto. Si sparsero prima da per tutta la Toscana, e molti tra loro soggiornarono più, o meno in altri luoghi avanti d'essere concentrati nella maremma Grossetana. Ora ognuno sa che i medesimi non comunicarono il Tifo che dopo aver toccato quest'ultimo Paese;

4°: Che è forza concludere dalle cognizioni acquistate sul contagio tifico, che il suddetto miasma poteva, e doveva rimanere inoperoso, presso degl' individui snervati, sudici, abbattuti da privazioni d' ogni genere e dall'afflizione durante una stagione umida ec, fino al loro arrivo in Grosseto. Si concepirà allora perchè questo principio non incominciò a sviluppare la sua azione micidiale nelle provincie limitrofe dell' Appennino per propagarsi in seguito di luogo a luogo, come la Peste, a tutto lo stato;

5°: Se il principio Tifico non conserva per più di tre mesi la sua proprietà contagiosa, come l' esperienza sembra averlo rivelato al benemerito Professore Hildebrand, in qual modo non ha egli palesato i suoi terribili effetti che qualche mese dopo l' emigrazione dei Lombardi, ad un epoca in cui il miasma doveva essere più o meno alterato, e indebolito?

Il principio Tifico non si palesa ai nostri sensi, ed è affatto sconosciuto quanto alla sua natura; non si conosce neppure verun mezzo atto a svelarlo nei corpi ove si ritrova nascosto. Non si può per altro richiamar in dubbio la sua esistenza dimostrata dagli effetti costanti e identici che esso produce nell' economia animale, dal modo particolare della sua propagazione, e dall' influenza di diversi agenti sulla sua proprietà caratteristica, e for-

se sulla sua composizione intima. Siamo però ridotti a dedurne l' esistenza dietro le qualità che l'annunziano, e ci ritroviamo nell'istesso caso dei Fisici riguardo ai principj Magnetici, e elettrici. Quali argomenti possono dunque opporsi ai Medici di tutte le Nazioni che hanno avuto tante occasioni di osservare il Tifo o durante la guerra disastrosa o appena terminata, perciò che essi hanno verificato che il Miasma tifico si genera spontaneamente nei luoghi angusti e chiusi, dove molti uomini sono riuniti?

Per vero dire non sono certamente i Pringle, i Van-swieten, i Lind, i Hildenbrand e i complatori del Dizionario delle Scienze Mediche che diano luogo a sospettare della loro buona fede, ed esattezza nella ricerca della verità; non son questi gli uomini ambiziosi di dominare esclusivamente; e di stabilire una dottrina nuova; che vogliano singolarizzarsi disputando su questioni frivole, e adoprando una favella inintelligibile; che danno i loro sogni per interpetrazioni della Natura; che finalmente s'occupano in opporsi gli uni agli altri, cercando di farsi nuovi seguaci, e impiegando a questo scopo ogni sorte di mezzi, e sacrificando tutto alle opinioni che vogliono propagare. (*Condilac, delle Sette.*)

L' epoca nella quale s'incominciò a parlar delle Petecchie e delle Macchie porporine della cute è una delle principali ragioni che adducono quelli che combattono la spontaneità del miasma Tifico originario, secondo Fracastoro, di Cipro e dell'isole dell'Arcipelago, le quali nel principio del 16.° secolo appartenevano ai Veneziani. Frattanto il Sig. Frank insegna che questo esantema era stato osservato dagli Antichi molto tempo avanti il secolo in cui fioriva l' Autore della sifilide, il qual secolo fu anche quello in cui Solimano s'impadronì dell' Ungheria, e venne a porre l'assedio a Vienna.

Si ritrova menzionata in alcuni luoghi delle Opere d'Ippocrate un' eruzione cutanea rassomigliante a morsicature di pulci: *in ansietate laborantibus cum alvi turbulenta suppressione, celeriter velut culicum puncturæ in cutem erumpunt, et ad oculos lachrymosos abscessus: quibus per febres assiduas pustulæ toto corpore enascuntur, lethale est, nisi quid purulentum abscedat*, dice il Vecchio di Coo nelle sue prenozioni. Il suo fedele interpetre Foës, Medico di Metz, ha riunito nella sua *economia* agli articoli *esanthein* e *esanthismata* varj passi che confermano questa verità.

Inoltre non si deve riconoscere nell' istoria del secondo malato del primo libro dell' epidemie un esempio di Tifo grave ed anomalo

con esantema porporino sopraggiunto nell' ottavo giorno? (*De morb. vulg. ed. Foesio*). Di più *Erodoto* che esercitava la medicina a Roma a tempo di Trajano, sembra avere osservato le petecchie. Il più antico Autore fra i Medici Arabi *Arone*, che viveva nel principio del 7°. Secolo, il medesimo a cui siamo debitori della prima descrizione del Vajolo, riscontrò pure nelle malattìe epidemiche delle macchie che descrive come petecchie, e che riguardava come dei segni mortali. Verso il cominciare del 14°. secolo Giovanni di Gaddesden, Professore di Medicina a Oxford in Inghilterra, scrisse un trattato sul Vajolo nel quale fa menzione d' un esantema assai rassomigliante alle petecchie (*R. Sprengel Istor. della Medicina*) Finalmente Borsieri confessa che le petecchie erano state descritte avanti gli Italiani da Iacopo de Partibus, celebre Medico Francese che fioriva nel principio del 15°. Secolo, (*quem ad annum* 1423 *recensent,* dice Haller).

Siamo dunque autorizzati a concludere che la febbre petecchiale non è una malattìa recente, portata in Europa nel 16°. secolo da alcune Isole dell' Arcipelago, poichè si conosceva molto prima in Inghilterra, in Affrica, in Grecia ed in Francia. Il silenzio riguardo a questa malattìa della più parte dei Medici predecessori del Fracastoro, deve attribuirsi

piuttosto all'influenza despotica del Galenismo, e e del Peripateticismo, alla difficoltà di trasmettere l' idee per mezzo della stampa allora nella culla, che alla mancanza delle osservazioni. Più occupati delle dispute scolastiche e di commentare gli antichi che d' investigare la Natura, i medici dell' età di mezzo erano dominati da vani sistemi, ed in vece di paragonare gli effetti alle loro cagioni, non sembravano di dovere riscontrarli che per accomodarli alle loro ipotesi: tutti i fatti non erano in qualche maniera per essi, che individui isolati. La gloria di ristabilire la medicina antica, e di sottrarla dalla servitù del Galenismo, era riservata ai Medici Francesi; *Græca medicina in Gallia resuscitata fuit*, dice il gran Boerhaave; *nempe Galenum multa dixisse, sed pauca bona, hinc iterum se converterunt ad Græcam medicinam quae purior esset. (Methodus studii medic.).*

Gli annali istorici offrono numerose prove dell' antichità del Tifo, il quale fece tanta strage nell'armate Romane. Il celebre Hildenbrand, ed i Dottori Taidy e Fournier non permettono di dubitarne. Non mancano simili esempj negli Storici più recenti, i quali ad imitazione dei loro antecessori davano per una specie d' iperbole il nome di peste a qualunque febbre micidiale.

La malattìa contagiosa ed epidemica, chia-

mata epidemìa dal Muratori, e che si generò in Firenze nel 1325, ci sembra dovere riferirsi al Tifo contagioso. » Nell' anno 1325, *dice il Boninsegni (Hist. Fior.* Lib. I. *),* al tem» po di Castruccio generossi in Firenze gran» de mortalità pe' disagj delle genti che vi e» rano rifugiate, in tanto che all' esequie dei » morti si levò via il sonare delle Campane, » ed il bandire, per non sbigottire la Città con » tanti morti. » Scipione Ammirato ci fa noto che questa Peste venne, perchè i disagj patiti nel tempo dell'Autunno da coloro massimamente, i quali scampati dalla rotta, erano rifuggiti nella Città e insieme dai contadini, abbattevano i corpi di tutti, e incominciandosi in questo modo a infermare morivano, nè da principio il male si distendeva fuora d' essi; ma poichè per esser curati, o visitati dalla carità dei Cittadini, il morbo incominciò ad appiccarsi a quelli, i quali non erano usciti dalle mura della Città, le malattie moltiplicavano in maniera che gl' infermi, o morivansi per esser abbandonati dalla sola pietà, o tiravansi dietro con l' impeto e violenza del loro male coloro da cui erano governati e visitati (Ist. Lib. 6. Tom, 1.°). Si può ancora considerare la malattia che si manifestò nell'istessa città negli anni 1496. e 1497 tra le febbri contagiose Tifoiche. Cotesto morbo fu cagionato dalla carestia, e dall' immensa quan-

tità d'indigenti, di forestieri, e di contadini, che si rifugiarono da tutte le parti a Firenze nella speranza di trovarvi qualche sollievo alla loro miseria. Questi disgraziati ingombrarono gli Spedali e gli stabilimenti destinati per servirgli di ricovero, talmente che non vi si potè più ammettere gli ammalati, alcuni dei quali spiravano nelle pubbliche strade. (*Targioni Tozzetti Alimurgia*).

Per reggere il sistema dell'importazione del principio contagioso, si cerca d'assomigliare l'opinione di quelli che sono di parere che il Tifo possa nascer fra noi, alla dottrina insostenibile della generazione spontanea; comparazione la quale non ci sembra più giusta dell' analogìa che si vorrebbe stabilire fra l' origine del miasma Tifico, e quello della Peste. Quali sono infatti i rapporti di similitudine che esistono fra malattìe contagiose, e esseri organizzati? oltre che quelle si riducono soltanto a semplici alterazioni di codesti, il modo di propagazione degli uni e degli altri è assai diverso. I corpi organizzanti viventi si propagano mediante dei germi conosciuti, mentre le malattie contagiose si trasmettono per mezzo di principj sconosciuti che sembrano riprodurgli e comunicarsi a guisa del calorico, e del principio elettrico. Se la produzione d'un corpo organizzato suppone sempre la precsistenza d'un germe riprodutto-

re, non è lo stesso delle malattie contagiose, alle quali il concorso di certe cause valutate può dar inquietudine.

La peste è originaria dell'Asia, e dell'Affrica, ove degli accidenti proprj al suolo contribuiscono a produrla; la febbre gialla è indigena dell'America, e dipende da certe condizioni Fisiche che sono comuni a qualche regione marittima di questa parte del Globo; la Dissenteria contagiosa nasce, si propaga, e sparisce fino sugli occhi degli osservatori (*Degner*, *Pringle*, *Vanswieten*), e l'istesso si può dire dello scorbuto; la *Suette* o Sudor Inglese che fece tanta strage in Inghilterra al tempo d'Enrico VIII, era una febbre epidemica contagiosa che Fracastoro medesimo attribuiva al clima, e ad alterazioni particolari dell'aria: *Quapropter et vitio aeris praecipue enasci censendum est*, (de morb. cont). La rabbia si genera spesso *ex causis internis absque contagio praevio* nel Cane, nel Lupo, e nella Volpe (Boerhaave). La sifilide stessa secondo Hildenbrand, e Iourdan (*Dict. des sciences med. art. gland*) non dovrebbe essere riguardata come un male esotico portato dal nuovo continente ec. ec. È dunque duopo di convenire che l'analogia che si pretende esistere tra la generazione degli esseri organizzati, e quella delle malattie contagiose, non

essendo convalidata dal rapporto degli effetti alla causa, o dalla causa agli effetti non ha veruna forza, tanto più che è sprovvista d'ogni dimostrazione, e che non è confermata dal concorso di tutte le circostanze. D' altronde saremo forse in dovere di concludere che i principj contagiosi son sempre preesistenti allo sviluppo delle malattìe contagiose, nella supposizione che siano stati generati in Oriente? qualunque sia stata la prima culla d'un morbo contagioso, è innegabile che questo non abbia avuta un' origine più o meno recente, più o meno posteriore al principio della Società; *non videtur negari posse quod et a concursu aliarum causarum hic morbus excitari queat absque contagio cum in prima origine sua necessario sic natus fuerit*, dice Vanswieten.

Il famoso Professore *Gaubio* insegnava verso la fine del Secolo scorso: *Constat contagiones, uti origine ita naturis, magnopere inter sese discrepare, et suas singulis inditas esse certas vires quibus, cum per congruas vias in corpora devenerint actioni faventia suam quaelibet morbi formam distinctam constanti lege haud aliter procreant, quam plantarum animaliumve semina aptis concepta locis in suam singula determinatam speciem evolvuntur*. Non è a queste poche parole che bisognerebbe ancora ridurre tuttociò che si sa oggi di certo sui contagj?

SEZIONE II.

Dell' indole e dei Caratteri del Tifo.

La malattìa presentava tre periodi. Il primo si stendeva dal 1°. al 7°. giorno; il secondo aveva luogo tra il 7°. e l' 11°. oppure il 14° giorno; ed il 3°. si terminava nel 17°. o nel 21°. giorno, per far posto alla convalescenza.

La febbre soleva esser preceduta da spossatezza spontanea, da cefalalgìa, da inappetenza, da dolori vaganti in diverse parti del corpo, e da una specie di mestizia e di abbattimento universale. A tal prodromo succedeva l' invasione, la quale ora si manifestava con brividi, con orripilazioni e intercurrenti vampe di caldo; ora con un continuo e violento calore. Da questo momento, si generava un' affezione catarrale della congiuntiva, della pituitaria e della membrana delle vie respiratorie; comparivano dei sintomi gastrici, spesso associati a verminazione, e la febbre che avea delle esacerbazioni vespertine, palesava communemente, per i quattro o cinque primi giorni un tipo remittente o intermittente, che ne imponeva, acerti pratici, per una feb-

bre periodica la quale richiedeva l' uso della scorza peruviana.

Frattanto sopraggiungevano ben tosto delle vertigini, dei sussurri d' orecchie, qualche volta delle nausee, delle *vomiturizioni*, e un principio di sordità. Gli occhi divenivano rossi ed injettati, come ancora la faccia; fluiva più o meno sangue dalle narici, ed il malato accusava di sentirsi un imbarazzo singolare, una sorta di confusione nelle idee e nello esercizio degli atti volontari; stato che volentieri paragonava all' ebrietà. Nello stesso tempo la cute era tesa, arida, urente; il polso veloce, frequente; il respiro più o meno accelerato, spesso gemente e sospiroso, e si osservava una tosse secca o umida. Lo sviluppo d' un' esantema morbilliforme o petecchiale dal 3°. al 9°. giorno, veniva finalmente a compire il quadro del primo stadio.

Il secondo periodo, o sia periodo *atassico*, formato da una serie di disordini nervosi, di rado principiava avanti il termine del 1°. settenario. Aumentazione della cefalalgìa, delle vertigini, dei sussurri d' orecchie e della sordità; stupore, oblivione o mancanza di memoria; sonnolenza o *coma; tifomanìa;* delirio notturno o continuo, allegro, quieto o furioso; taciturnità malinconica; assenza di ogni desiderio; lamentazioni e sospiri frequenti; sorte d' apatìa o d' indifferenza assoluta;

convulsioni generali; tremiti nelle mani; sussulti di tendini; meteorismo delle addome; evacuazioni involontarie; afonìa; ischuria; paralisìa degli organi della deglutizione; lingua tremante, secca, ritirata, bruna, nera o livida, e alle volte solcata di profonde fessure; diarrea fetida e gialla; orina rara e cupa, o copiosa e trasparente; bocca mezz' aperta; respiro piccolo, laborioso, irregolare, sospiroso e fischiante; polso piccolo, debole, concentrato, precipitato, ineguale, quasi mai rallentato; occhi più o meno rossi e cispati; faccia assai accesa; spartizione ineguale del calore animale; sudori parziali sulla fronte; ec.; tali erano i principali caratteri del secondo stadio.

Non si cominciava a rinvenire qualche miglioramento che verso il 12°. giorno, di rado nell' 8°. Il parossismo che precedeva le prime separazioni critiche era costantemente più violento degli antecedenti. La congestione cerebrale diminuiva, il delirio e gli altri sintomi nervosi si calmavano; la lingua s' inumidiva sui lati e sulla punta; l' addome diveniva morvido e trattabile; le dejezioni erano più libere e più concotte; il respiro si eseguiva con più facilità; si manifestava un' espettorazione densa; il polso si faceva più largo, più molle, eguale, regolare e meno frequente; ed ogni giorno dopo l' esacerbazione vespertina la cute si ricuopriva di un sudore universale.

In certi casi meno communi non appariva veruna separazione critica ; tutti gli sconcerti gradatamente declinavano , e la malattìa si terminava per soluzione *per lysen*. Abbiamo veduto l' emorrogìa nasale giudicare faustamente la malattìa nell' 11° e nel 14°. giorno . Le dejezioni ventrali omogenee e dense ; un' orina chiara e abbondante ci sono sembrato vantaggiosamente cooperare alla guarigione .

Tal progressiva remissione di tutti i sintomi era un preludio indubitato della convalescenza, la quale si confermava nel 14°. oppure nel 17°. giorno ; imperciocchè era straordinario che la febbre seguitasse dopo quest' ultima epoca , soprattutto quando l' esito dovea esser felice .

Nel corso della convalescenza , il dimagramento considerabile dell' ammalato era tosto rimpiazzato da una rapida nutrizione ; *nam ægri ex hoc morbo notabiliter contabescunt ; superato autem isto brevi rursus recipiunt*. (Klein.). Le potenze muscolari eccessivamente snervate , si ristabilivano in pochi giorni , ma le facoltà intellettuali e i sentimenti affettuosi , non ricuperavano che lentamente il loro ritmo abituale d' attività ; la più parte dei malati o non si ricordavano di ciò che avevano provato , o ne sentivano una confusa reminiscenza ; e gli orecchi fischiavano ancora per più o meno tempo dopo la cessazione del-

la febbre. Succedeva quasi sempre una desquammazione forforacea dell' epidermide, la caduta dei capelli, e in certi casi insoliti, un' eruzione universale di fignoli. Le parotidi si sono mostrate sei volte. In un Lombardo affetto di tifo grave con encefalitide, le parotidi sopravvennero verso il 14°. giorno, con un' apparente remissione dei sintomi. L' applicazione di vescicatorj, a quali si fecero succedere cataplasmi emollienti sopra i tumori, non potè impedirne la delitescenza, la quale produsse un accrescimento degli accidenti cefalici, e un catarro soffocante. Il secondo caso di parotidi sintomatiche fu egualmente funesto. Ma il terzo e quarto caso sono ambidue relativi a parotidi critiche le quali si terminarono per suppurazione, e procurarono la guarigione. Finalmente abbiamo vedute parotidi sorgere durante l' Estate, in persone che da più giorni sembravano perfettamente guarite.

Allorchè il morbo s' incamminava verso una fatal terminazione, i fenomeni atassici persistevano, anzi s' aggravavano, e l' ammalato immerso in un letargico *coma*, soccombeva a una flemmasìa dell' encefalo, o delle meningi. Qualche volta la morte era l' immediato resultato d' un catarro dei bronchj o di un' inflammazione dei polmoni; l' abbiamo veduta più di rado cagionata dalla peritonitide, dalla en-

teritide, o da una diarrea dissenterica. Ci è accaduto due o tre volte di vedere succedere tutto ad un tratto al più lusinghevole miglioramento una morte istantanea cagionata da una specie d'apoplessìa, da un catarro soffocante o da un'inflammazione del basso ventre.

La regolarità della malattia poteva far presagire una pronta guarigione. L'emorragia del naso, durante il 1°. settenario, era generalmente di buon augurio, sia che fosse scarsa o abbondante. *Ricciardi*, Contadino vigoroso, in età d'anni 45, aveva già perduto molto sangue dal naso quando venne allo Spedale; la malattia fu gravissima, accompagnata da una spossatezza estrema, da una profonda stupefazione e da diversi sconcerti nervosi. Nonostante fin dal giorno 11°., sopraggiunsero dei salutari sudori i quali si rinnuovarono nei giorni susseguenti con altri segni di concozione, e la convalescenza era confermata nel 16°. giorno. Non era ordinario di osservare una sola crise sciogliere immediatamente la malattìa. La convalescenza non succedeva che dietro alcune crisi parziali e successive che avevano luogo per varj emuntorj specialmente per la cute. I sudori critici comparivano nel 9°., nel 11°. e nel 14° giorno. Tra le separazioni vantaggiose si potrebbero anche collocare le dejezioni dense e un'orina abbondante con deposizioni nuvolose, le quali però non bastarono sovente per

terminare la malattia. Abbiamo qualche volta notato la convalescenza principiare nell' 11°, nel 14°, e una volta nel 7° giorno in un Giovane dopo un copioso sudore.

Un funesto esito era da temersi, quando il morbo seguiva un corso irregolare, quando il periodo nervoso era precoce o tardivo. La concentrazione dei fenomeni nervosi verso l'encefalo, verso i polmoni, o verso qualche altro viscere importante fin da principio, era di cattivo annunzio. Un *coma* profondo; degli occhi appannati, *pulviscolosi,* injettati di sangue, fissi con pupille dilatate ed immobili; la lingua tremante o paralizzata; la deglutizione difficile o impossibile; il respiro laborioso, irregolare e *stertoroso*, con polsi ineguali, intermittenti e precipitati, con sudori locali sull' estremità superiori; dei movimenti convulsivi generali o parziali; una decomposizione della faccia; delle petecchie piccole, livide, e nere; la simultanea riunione di più d'un esantema, erano altrettanti segni infausti. L'incancrenare delle piaghe dei vescicanti e la formazione di escare verso l'osso sacro, sui trocanteri, erano ancora dei fenomeni sinistri. Per ciò che spetta al delirio, questo non indicava verun pericolo quando era lieve o si affacciava soltanto durante la notte; ma al contrario se esso era continuo, tranquillo o furioso, taciturno o versatile, accompagnato da un certo mormorare inintelligibile tra i denti,

(*Mussitatio*). I Copiosi sudori che si manifestavano fin dai primi giorni senza veruno sollievo, sembravano aumentare il male. La sordità e il meteorismo dell'addome non parevano avere alcuno rapporto col genere di terminagione. I vomiti erano forieri di morte, allorchè dipendevano da una inflammazione del basso ventre, ma si doveva però giudicare più favorevolmente delle nausee e dei vomiti che sopraggiungevano nell'epoca della remissione, presso i malati che presentavano dei segni evidenti di verminazione; tali sconcerti procedavano dalla presenza di ascaridi lombricoidi nel tubo intestinale, e cessavano coll'espulsione di quest' incomodi parasiti. Un età avanzata rendeva il tifo più pericoloso, la metà di quelli che perirono avevano oltrepassati i 50 anni. Una costituzione infievolita da lavori forzati, da un pravo cibo o dall'intemperanza; l'intempestiva somministrazione, di vari stimolanti e di purganti violenti, sembrarono predisporre a gravi sintomi, ma il sesso non palesò di avere la minima influenza sul grado nè sul esito della malattia. Fu nel principio d'aprile 1817. che uno di noi denunziò all'autorità l'esistenza del tifo contagioso in una piccola valle situata a ponente della Città. Il Contagio vi era stato trasportato da un Contadino il quale avea pernottato in un locale stato abitato da Lombardi infetti prove-

nienti dalla maremma. La malattia si communicò successivamente a quasi tutti i componenti la famiglia del suddetto contadino, e si attaccò poi a due altre famiglie i di cui membri assiduamente frequentavano la casa del primo malato, in modo che si contarono 21 persone state ammalate di tifo in sole tre case di contadini.

È però assai verisimile che la febbre contagiosa vigeva già da qualche tempo nel paese, facendo dei progressi oscuri o occulti, quando si ebbe occasione di segnalarla, in un' epoca, ove minacciava di spargersi a guisa di torrente devastatore per tutto il Comune, in cui s' introdusse in seguito per altre vie.

Il tifo contagioso sviluppato tra noi all' incominciare della Primavera, giunse al suo più alto grado di violenza. Il mese di Maggio fu insieme il più fecondo in malati e il più micidiale di tutti i mesi. Fin da Giugno la quantità di essi e la gravità del morbo, sembrò rallentarsi; in seguito la remissione andò sempre crescendo talmente che i malati erano tre soli nell' Ottobre.

L' *esantema* non si è mai palesato prima del 3°. giorno, e l' abbiamo generalmente veduto comparire avanti il 9°. giorno.

Non era commune nè buono che il medesimo si mostrasse in un' epoca ulteriore, sebbene si sia veduto sorgere una volta nel 17°.

giorno, in una ragazza immersa in un' estrema debolezza.

L' esantema si presentava con due aspetti. Esso consisteva ordinariamente in una eruzione che fu creduta dovere chiamarsi *morbilliforme*. Essa era composta di macchie o bolle di una o due linee di diametro; diffuse; non circoscritte; confluenti o discrete; d' un color rosso più o meno cupo; con orli ineguali e angolosi; ora un poco proeminenti o rilevate, ora rassomiglianti a semplici macchie le quali rendevano la cute marmorizzata. In qualche caso assai meno frequente, l' esantema aveva l' apparenza di petecchie livide, rosse; porporine o nerastre, circoscritte, rare o numerose, il di cui diametro non oltrepassava mezza linea. Alle volte le petecchie furono rimpiazzate da *Vibices* o piccole suggellazioni. In qualche caso le petecchie precedevano o succedevano ad altri esantemi e consistevano col morbilliforme, col migliare, e una volta si è data la combinazione di verificare la simultaneità di petecchie col morbilliforme, col migliare cristallino e col migliare bianco presso una donna di 42 anni.

Di 194 ammalati attaccati da tifo con esantema, 146 ebbero l' esantema morbilliforme, 38 delle petecchie, e 10 il morbilliforme unitamente al petecchiale.

Quando l' esantema morbilliforme era abbon-

dante e confluente, non si limitava alle braccia e al petto, dove quasi sempre cominciava a comparire, ma si spargeva altresì sopra tutto il tronco, sopra le membra inferiori, sul collo, anzi sulla faccia che ne diveniva tumida e colorita.

La quantità di quest' esantema non aveva verun' apparente relazione col grado d' intensità nè col genere di terminazione della malattia: abbiamo infatti veduto il tifo percorrere benignamente i suoi periodi in taluni che ne erano ricoperti, mentre che ne morirono altri che aveano poca e discreta eruzione.

L' esantema morbilliforme era, a tutte cose eguali, molto più vantaggioso del petecchiale; ma la coincidenza di alcuni esantemi diversi, indicava un eminente pericolo. Di 10 malati che presentavano la riunione delle petecchie col morbilliforme, 5 morirono. La manifestazione più o meno prematura dell' esantema non presagiva nulla di grave.

La tavola seguente presenta i principali elementi di questi resultati:

Giorno Dell'eruzione	Malati con esantema			Morti
	morbilli-forme	petecch.	morbill. e petecch.	
3°.	19	5	»	3
4°.	22	4	1	2
5°.	33	2	»	2
6°.	22	11	»	4
7°.	20	4	1	5
8°.	11	3	2	3
9°.	6	1	3	3
avanti il 10°.	3	6	1	1
10°.	1	»	1	1
11°.	5	»	»	2
12°.	1	»	»	»
13°.	1	1	»	1
14°.	»	1	»	»
15°.	1	»	»	»
17°.	1	»	»	»
23°.	»	»	1	1
	146	38	10	28

Il sesso femminino sembrava disporre alle petecchie, giacchè di 38 individui che ne ebbero, si contavano 28 donne, e solamente 10 uomini. Quanto all' esantema morbilliforme,

fu riscontrato 81 volta in donne, e 75 volte in uomini, ciò che non indica veruna differenza importante.

Il numero proporzionale degli ammalati con petecchie, fu assai più grande in Agosto, in Settembre e in Ottobre che durante i mesi antecedenti. Tal resultato non dipendeva egli dallo stato d'atonia dei vasi capillari della cute e dalla tenuità degli umori spinti in essi, dopo e nel corso di una stagione inopportuna ad una perfetta sanguinificazione e che promove dei passivi sudori abbondanti?

Ammalati di tifo con esantema

entrati allo Spedale in	morbillif.		petecch.		morbillif. e petecch.		guariti	morti	totale
	guariti.	morti	guariti.	morti	guariti.	morti			
Aprile	30	4	8	2	1	2	39	8	47
Maggio	35	8	3	5	1	2	39	13	52
Giugno	31	1	6	1	1	»	38	2	40
Luglio	16	2	4	»	»	»	20	2	22
Agosto	15	1	4	»	»	»	19	1	20
Sett^{bre}.	2	»	4	1	2	1	8	2	10
Ott^{bre}.	1	»	2	»	»	»	3	»	3
	130	16	31	7	5	5	166	28	194

Tutte queste osservazioni dimostrano che l' esantema petecchiale non accompagnava ordinariamente la febbre contagiosa, e non ne costituiva però un essenziale carattere, ma piuttosto dovea esser considerato qual epifenomeno, qual prodotto accidentale che dipendeva da un particolar modo d' organizzazione e di vitalità della cute degli individui in cui compariva.

Nel corso dell' epidemìa abbiamo avuto qualche occasione di riscontrare delle petecchie senza febbre, e delle febbri benigne, delle peripneumonìe le quali consistevano in questo esantema sintomatico. Ma tali affezioni morbose palesavano dei caratteri diversi dal tifo, e lungi di preservare sembravano anzi predisporre.

Nei pochi casi di recidive da noi osservati uno dei più rimarchevoli fenomeni era che l' esantema morbilliforme non si mostrava che nella ricaduta, mentre le petecchie comparivano costantemente nel primo attacco, nel corso del quale ci è accaduto per due volte di non scuoprire veruna sorta di eruzione. La comparsa dell' esantema morbilliforme era ella forse un' indispensabile condizione per riparare l' ammalato da una ricaduta?

Le membrane muccose che ricuoprono gli occhi, e rivestono l' interna parte delle cavità nasali e delle respiratorie, erano più o meno

affette di flogosi, soprattutto negli ammalati che osservammo durante i mesi d' Aprile e di Maggio; in maniera tale che in essi il primo periodo simulava la febbre catarrale o reumatica. Ma a misura che la stagione progrediva, e che la temperatura atmosferica cresceva, le affezioni catarrali diminuirono d' intensità e finirono per limitarsi alla congiuntiva ed alla pituitaria, allorchè da un' altra parte la causa morbosa sembrava retrocedere verso il cerebro e gli organi digestivi, le di cui lesioni erano a tutte cose eguali più frequenti e più profonde.

Le afte (*Aphtœ*) non furono osservate nei nostri malati che non risentirono neppure dolori o tensione particolare nell' ipocondrio destro.

Fracastoro nell' epidemia del 1528 trovò il polso piccolo e umile; *Sauvages* insegna che il medesimo è appena frequente nel tifo; altri l' osservarono pieno e rallentato. Per noi confessiamo con ingenuità di non avere avute frequenti occasioni di verificare tali caratteri. Il polso era per lo più veloce, accelerato, vibrato, concentrato e debole; si faceva piccolo, ineguale e intermittente nello stadio nervoso; una sola volta è comparso rallentato, molle, sebbene regolare, in un uomo sottoposto a un *coma* letargico accompagnato da altri segni d' encefalitide.

SEZIONE III.

Del Metodo di Cura

La natura nella maggior parte de' casi bastava da per se per vincere la malattia, si trattava soltanto di secondarla, rimuovendo con diligenza tutti gli ostacoli che potevano interrompere il suo corso, e scompigliare il suo lavoro. Moderare i più gravi sintomi, sostenere le forze vitali, e mantenerle in un conveniente grado per contrastare vantaggiosamente contro il morboso principio, costituivano le indicazioni che, sul esempio dei benemeriti autori dell' istruzione riguardo al tifo pubblicata in Parigi nel 1814, ci siamo proposti di eseguire nella cura.

Nulla era più essenziale che di ben dirigere il trattamento del primo periodo. Altrettanto il metodico uso dei mezzi convenienti era utile, altrettanto l' intempestiva somministrazione di certe sostanze medicamentose poteva riuscire dannosa.

Non abbiamo avuto ricorso alla flebotomìa; l' evidente urgenza d' adoprare quest' eroico rimedio, non si è mai presentata. Quando faceva d' uopo di opporsi a un imminente flemmasìa del encefalo o dei polmoni, l' applicazione di coppette a taglio, o di mignatte alla

nuca, alle tempie o sul petto, era anteposta al salasso, per non esaurire le forze vitali assai rovinate e di favorire una salutare reazione; *nam quum valde sparsa contagio est*, dice Fracastoro, *sectioni parce, sed cucurbitulas appone, nisi valde magna sit plenitudo*. Fin dai primi giorni si prescriveva un vomitatorio e se ne reiterava l' uso, quando i sintomi gastrici non cedevano. L' ipecacuana era, al nostro parere, da preferirsi alle preparazioni antimoniali, i di cui effetti tanto primitivi quanto secondari, son meno calcolabili e più violenti. Il vomitatorio oltre al vantaggio di far espellere dallo stomaco e dalle vie intestinali le depravate materie ivi raccolte, di mutare il modo d' azione dei suddetti organi, sollecitava ancora delle contrazioni convulsive del diaframma e dei muscoli abdominali atti a risolvere lo spasmo della cute, e provocava in tal guisa una salutare direzione dal centro alla circonferenza verso i sistemi dei vasi esalanti e secretorj.

I purganti erano ben lungi dal giungere a questo scopo; essi non divenivano utili che quando esisteva una colluvie intestinale, o quando si trattava di espellere degli ascaridi lombricoidi; in tal caso si somministrava il *calomelano* solo o insieme colla polvere di sciarappa. Del resto si evitò di adoprare purganti resinosi o dastrici, *vehementiora nobis non*

placebant; (Fracast.); i quali al pericolo di traviare i movimenti vitali, aggiungono ancora il pericoloso inconveniente di fissare una violenta irritazione sopra l' intestino; *a circumferentiâ introrsum trahunt, sanguinem valdè exagitant, et non multum de seminariis educunt*. (id.). Nonostante sembrarono utili i lavativi emollienti, ora fatti lassativi per l' aggiunta di olio d' olivo e di muriato di soda, ora combinati a una dose più o meno grande di canfora, secondo le indicazioni.

L' acqua pura adolcita con ossimiele semplice, era la bibita abituale dei malati. Essa era molto opportuna per calmare la sete, per favorire il madore o il sudore e le altre separazioni e per mitigare l' eretismo universale; talmente che possiamo dire coll' autore della sifilide; *aqua vel simplex decocta, vel aceto mixta, potus ante alios nobis idoneus videtur*.

Nell' intenzione di calmare i dolori di capo ed il delirio, di ostare alla concentrazione delle determinazioni morbose verso il cerebro, si applicavano sulla fronte e sulle tempie delle pezzette inzuppate nell' aceto canforato, e nell' istesso tempo si faceva fare delle fregagioni sopra le membra con tintura spiritosa di cantaridi.

Da molto tempo l' esperienza ci ha insegnato quanto sono vane e illusorie le vedute

di certi medici che si lusingano col adoprare un metodo perturbatore, mezzi stimolanti o corroboranti, e particolarmente la china-china, di fermare il corso delle malattie acute, di abbreviarne il termine irrevocabilmente fissato dalla natura: *elles ont leur fortune limitée des leur naissance, et leurs jours*, diceva il filosofo Montaigne; *qui essaye de les abréger impérieusement par force, au travers de leur course, il les alonge et multiplie; et les harcelle au lieu de les appaiser*.

Il celebre Dottore Giannini e altri medici raccomandano il calomelano nel tifo, congetturando, dietro una fallace analogìa, che questo muriato di mercurio godesse di qualche azione specifica contro la causa morbosa, di cui l' essenza è ignota. L' abbiamo dato a più di 15 malati, alla dose di 4 o 8 grani mattina e sera, mentre si sospendeva l' uso d' ogni altro mezzo terapeutico ad eccezione dei vescicanti, delle coppette e altre applicazioni topiche. Nientedimeno non ci siamo mai avveduti che il medesimo abbreviasse la malattia, nè che manifestasse qualche indubitata influenza sull' esantema o sopra gli altri sintomi, sebbene non sia morto che uno solo dei mentovati malati. Esso era un servente dello spedale provvisorio, giovinotto temperante, ben conformato, il quale dopo essere stato sottoposto all' uso del muriato di mercurio

fin dal 2° giorno, alla dose di 8 grani mattina e sera, morì nel 10° giorno con tutti i contrasegni di una violenta encefalitide. Quest' infausto tentativo, fatto colla più rigorosa esattezza, è per noi una prova che il calomelano non è un antidoto, uno specifico contro il tifo, e basta per far sospettare d' esagerazione gli elogj prodigati al medesimo.

Il regime di vita durante il primo periodo consisteva in brodi, cordiali, minestre o zuppe leggiere.

I fenomeni nervosi che si destavano nello stadio nervoso, richiedevano mezzi più attivi e più eccitanti. Non era peraltro che per successivi gradi che s' introduceva un tal cambiamento nella cura a meno che la malattia tutto ad un tratto manifestasse un grave carattere.

Gli estratti di valeriana e di china-china sospesi in un' acqua stillata aromatica, e associati all' acetato d' ammoniaca, e qualche volta all' etere solforico, soprattutto la canfora presa in pillole, mediante dei lavativi, o introdotta per via degli assorbenti cutanei mediante delle fregagioni con pomata canforata fatte sul basso ventre intimpanito; tali furono i principali medicamenti che si opponevano agli sconcerti di questo periodo. Quando le vertigini, il delirio, la cefalalgia, la fronte urente, l' injezione delle congiuntive, l' affezione comatosa, l' insolita pulsazione delle arterie temporali,

indicavano un imminente inflammazione del cerebro o delle meningi, si reiterava l' applicazione di coppette a taglio alla nuca, e si facevano mettere dei vescicanti all' estremità.

I bagni e le aspersioni con acqua fredda non hanno corrisposto all' aspettativa da noi concepita dietro le esperienze e le asserzioni del D. Giannini; hanno cooperato alla morte d' una giovine malata, per avere generato una flussione sul petto. Frattanto le lozioni con acqua e aceto, impiegate secondo il metodo del D. Gregory di Edimburgo, sono state seguitate da vantaggiosi effetti in due casi nei quali lo stupore, l' atassìa e l' adinamia erano estreme.

Se la prostrazione delle forze predominava sopra gli altri sintomi, si dava un poco di vino puro, qualche cucchiajata di moscato o d' alchermes liquido. Per il nutrimento, si permetteva un poco più di cibo che nel 1° periodo, ma tuttora con moderazione e sotto forma liquida.

Tutta la cura del 3° periodo si limitava nel sospendere gradatamente l' uso dei medicamenti, o nell' aumentare progressivamente la proporzione d' un vitto più sostanzioso, finchè la convalescenza fosse stabilita.

Durante la convalescenza bastava di procurare un buon alimento, di ben regolare la pratica delle regole igieniche, di fare eseguire

qualche moto all' aria libera, e di ripulire per mezzo di lozioni universali la superficie del corpo dalle squamme forforacee che l' imbrattavano.

La complicazione della malattia colla pleuro-pneumonìa, esigeva il trattamento che conveniva a questa inflammazione. Sopraggiungeva egli un flusso dissenterico, la somministrazione di alcune prese di teriaca, e di bibite mucilagginose bastava ordinariamente per frenarne i progressi, a meno che la diarrea si mostrasse nella fine del 2° periodo, quando la debolezza era molto inoltrata; giacchè in tal occorrenza tutti i rimedi erano per lo più inefficaci; la tunica interna degli intestini consunta da una cronica e ostinata flemmasìa, si decomponeva, diveniva la sede d' ulceragioni piccole e numerose, e l' ammalato tosto o tardi periva.

Per ciò che spetta al trattamento preservativo, questo può essere considerato sù due rapporti, secondo che è applicabile all' individuo o alla società.

Nel primo caso, la più urgente cura era di prontamente allontanarsi dai luoghi infetti dagli ammalati, e di fuggire ogni comunicazione con i medesimi, colle persone che gli assistevano e cogli oggetti che erano stati toccati dagli uni e dagli altri. Ma quando il dovere o una filantropìa generosa imponeva l' obbligo

di frequentare e di assistere gli infermi, un impertubabile eoraggio era forse il più sicuro dei profilattiei, non lasciando però d' adoprare le precauzioni raeeomandate in tale ineontro dall' igiena e dalla temperanza. Per lo spazio intiero di sette mesi abbiamo affrontato senza spavento il eontagio sin nel mezzo dello spedale destinato a ricevere gli ammalati ehe furono l' oggetto delle nostre eure e delle nostre più assidue indagini. Prendere qualehe bevanda tonica o stimolante, rivestire un lungo soprabito di tela lueida ineerata avanti d' entrare nelle sale dei malati, ove si faeevano eon gran cura sprigionare dei suffumigi d' acido muriatico-ossigenato; sottoporei poi in una stanza chiusa ai vapori dello stesso aeido; eeeo i partieolari mezzi da noi adoprati, e ehe sembrano avere contribuito a salvarci dal contagio, che non abbiamo trasmesso a nessuno.

Toceava all' I. e R. Governo e all' autorità loeale che lo rappresentava di far mettere in esecuzione le misure sanitarie le più capaei di garantire la popolazione. Fin dalla prima nuova del tifo, il Sig. Cerbone-Cerboni, Commissario Regio di Volterra per Sua A. I. e R., Magistrato savio quanto illuminato, s' affrettò di ricevere e di far eseguire le leggi di sanità rieonoseiute le più opportune in simili cireostanze; ed alle sue efficaci premure seeondate dalla solleeitudine del Magistrato Communita-

tivo preseduto da S. E. il maggior Generale Bardini Gonfaloniere . e dalla straordinaria attività dell' Ill^{mo}. Sig. Direttore dello spedale, Cav. Rafaello Guarnacci, la Communità è indubitatamente debitrice di essere in qualche maniera scampata dal flagello che più volte s' introdusse fin nel suo seno.

Uno spedale provvisorio fu tosto stabilito in un soppresso Monastero (*S. Chiara*), locale spazioso, ben ventilato, isolato, situato nel borgo occidentale della Città, in vicinanza del luogo ove nel 1630 fu formato il lazzaretto per i pestiferi, (*Monte Bradoni*); vi si destinarono delle sale separate per gl' infetti, per i sospetti e per i convalescenti; i professori dell' arte salutare furono invitati a render conto all' autorità delle malattie che osservavano; Monsignore G. Incontri Vescovo di Volterra animò gli ecclesiastici della Diogesi a cooperare a questa benefica misura; furono nominati due temporarj ispettori di sanità; gli individui attaccati dal tifo contagioso o sospetti di esserlo, furono trasferiti nel suddetto spedale o isolati nelle loro proprie Case, si fecero abbruciare o disinfettare per mezzo di lozioni, di suffumigi acidi o solfurei, tutti i loro effetti, le inumazioni furono fatte qualche ora dopo la morte; si proibì d' aprire i cadaveri di persone vittime del morbo; finalmente si cercò d' uniformarsi ai regolamenti pubblicati

a Parigi e a Padova nel 1814, nell' occasione del tifo.

L' utilità dell' accennate regole di salute pubblica si rese più che altrove manifesta alle moje di S. Leopoldo, situate sulla sinistra riva del fiume Cecina, in una valle ristretta, circondata da colline e da boschi. Nonostante l' insalubrità di tale esposizione, le influenze più o meno nocive a cui sono sottoposti i lavoranti, e la concentrazione di più di 200 persone in un locale poco spazioso, il tifo essendosi attaccato ad uno di essi, non fece verun ulteriore progresso, fu immantinente frenato, e le saline di Volterra furono preservate dal contagio, mercè l' istancabile vigilanza e le savie precauzioni prese dal Soprintendente di questo bello Stabilimento, l' Illmo. Sig. Cav. B. Falchi.

SEZIONE IV.

Della Sinonimia del Tifo.

La Sinonimia della malattia che fa l'oggetto principale di questa Memoria, è assai numerosa. Taluni si credono ancora in dovere di ritenerle il nome di febbre petecchiale, di malattia petecchiale, dietro la supposizione che la comparsa di petecchie ne sia il carattere essenziale e il più costante.

Si è già detto che l'esantema di rado consisteva in petecchie, vale a dire in macchie circoscritte, piane, *neque epidermidem attollentes*. L'eruzione la più comune, che abbiamo spesso esaminata con una buona lente, era, come si è detto, morbilliforme, e spariva nell'istante della morte. Ella rassomigliava più alla *porpora* che alle petecchie, (V. Leroy, du Pron. dans les mal aig. Landré-Beauvais, semeiotìque.), ed era seguitata dalla desquammazione dell'epidermide, come successe a Geoffroy di riscontrare nel 1714 a *Toul* in Lorena (Mém. de l' Acad. des sciences. an. 1715.). Sarebbe dunque inesatto di stabilire la denominazione della nostra malattìa sopra l' esantema petecchiale, cioè sopra un sintoma incostante e ra-

ro che non avea veruna necessaria relazione colla sua essenza.

Da un' altra parte l' esantema petecchiale non è egli sovente un esantema accidentale, parasito, che non appartiene a veruna specie di febbre o di malattìa, come abilissimi osservatori ne convengono? Non si manifesta egli alle volte durante le costituzioni piovose ed australi dell' atmosfera, in persone che non soffrono verun apparente disturbo nelle funzioni interne? Non è egli commune di vederlo sorgere specialmente nei paesi caldi, umidi e paludosi, qual epifenomeno, nel corso delle febbri di vario tipo, di flemmasìe interne o di altre malattìe acute sporadiche non contagiose (*M. Stoll, Aphor.*). Per essere autorizzato a riguardare le petecchie come un prodotto generato costantemente da un principio contagioso identico sarebbe necessario, per quanto a noi sembra, di dimostrare che i fenomeni concomitanti, nella maggior parte degli individui affetti dalle petecchie, sono realmente identici, e offrono tra loro una perfetta similitudine. Ma l' esperienza non realizza punto questo concetto, anzi i fenomeni sono estremamente variati.

Del resto quante volte abbiamo veduti malati coperti di petecchie mentre non vi era il minimo sospetto di contagio ricevuto o comunicato? Già sono 13 anni, l' autore di quest'

articolo, mentre praticava la medicina in uno degli Spedali civili di Parigi, fu attaccato da una febbre acuta. Nel corso di questa malattìa, la quale fu gravissima e poco mancò di riescire fatale, le braccia e il petto si cuoprirono di numerose petecchie. Peraltro non esisteva allora nella Città o negli Spedali di Parigi veruna febbre contagiosa esantematica analoga al tifo, e gli amici che di giorno e di notte prodigarono le più tenere cure all' ammalato, sebbene non usassero veruna precauzione, non ne risentirono la più piccola indisposizione. Il Dottore G. Targioni Tozzetti ci fa noto che nell' epidemìa che afflisse la Val di Nievole nel 1756, la febbre regnante benchè accompagnata da petecchie, non era punto contagiosa. Il celebre Foderé ha più volte confermato l' istessa osservazione, e vi sono pochi Medici, che praticano nelle parti paludose e calde dell' Italia, che non possano citare simili resultati. (V. Lancisci *de noxiis palud. effl.* — Ramel, *influence des marais*, etc.).

Nulladimeno non pensiamo che il vocabolo *Tifo*, *Typhodes*, sia stato sempre dato all' istessa malattìa, ancorchè sia certo che il medesimo non sia mai stato conferito che a delle febbri gravi e micidiali. L' espressione Tifo trae seco l' idea di spavento e di terrore, dice un dotto Medico Francese; come se fosse un' emanazione del cattivo principio, dagli an-

tichi Egiziani chiamato *Typhon*, simile al gigante *Tifone* o al vento divastatore dell' istesso nome, sparge da per tutto il timore e la morte. Se la denominazione di una malattìa, la di cui natura intima è sconosciuta, debba derivarsi dal suo principal sintoma, qual dubbio che la parola Greca *Typhos* che secondo Ippocrate e Foës signifiica *stupor attonitus*, questo stato di stupefazione, di sbalordimento, di ebetazione o di ottusità del sentire, fenomeno già notato in tutte le epidemìe di tal morbo dai più antichi osservatori, (*Sensus hebetes erant*, *Fracast.*), sia quello che su tutti gli altri nomi meriti la preferenza? Che chene sia, abbiamo creduto dover servircene, dietro l' esempio di Sauvages e della più gran parte dei moderni; oltre i suoi vantaggi, la voce Tifo non ha l' inconveniente di generare un falso concetto riguardo alla causa prossima e alla cura, e richiama ancora da principio l' attenzione del Medico verso il sistema d' organi in cui il morboso principio dirige i suoi principali e più pericolosi colpi.

A quelli che sembrano dubitare se la malattìa contagiosa che ha regnato in Toscana, debba riferirsi al tifo contagioso dell' illustre P. Hildenbrand, per ciò che lo stupore e la Tifomania non ne erano sintomi costanti o inseparabili, risponderemo che una tal objezione ci pare soltanto speciosa, e non deve abbagliare

nessuno. Alcuni fatti particolari non possono distruggere una regola, e le eccezioni provano indirettamente la verità del principio generale. Basta che lo stupore sia stato risconrato e confermato nella maggior parte de' casi, e che la malattia presentasse dei rapporti di rassomiglianza e d' identità col Tifo tanto ben delineato dal Clinico di Vienna, per avvalorare il titolo che abbiamo adottato.

Qualunque sia l'opinione ricevuta su questo proposito, dichiariamo che non ci serviamo de' segni che per esprimere le idee che abbiamo noi stessi nella mente, e ci guarderemo bene di supporre che gli altri debbano applicare ai medesimi vocaboli le medesime idee di noi. Siamo solamente intenti a pensare ed a esprimerci con precisione, e ciascuno di noi potrebbe dire con Montaigne, *je n' ay point l' auctorité d' estre creu, n' y ne le desire me sentant trop mal instruit pour instruire aultruy.*

STATO Generale degli ammalati e sospetti di Tifo contagioso ammalati nello Spedale provvisorio di S. Chiara, a Volterra, nel 1817.

Mesi dell' anno 1817.	Malati		
	Entrati	Usciti	Morti
Aprile	65	60	5
Maggio	93	77	16
Giugno	49	44	5
Luglio	22	21	1
Agosto	22	20	2
Settembre	13	11	2
Ottobre	3	3	»
	267	236	31

Dunque la mortalità è stata in proporzione degli ammalati ricevuti : : 31:267, vale a dire : : 11,61 : 100.

La mortalità media nello Spedale di Volterra, calcolata sopra un decennio sta, in proporzione degli ammalati ricevuti, : : 11,49 : 100.

Paragonando queste proporzioni, chiaro apparisce che la mortalità nello Spedale di *S. Chiara* non è stata sensibilmente maggior di quella dello Spedale di Volterra, sebbene alcuni ammalati di tifo siano stati trasportati nel primo quasi agonizzanti.

Lo spoglio dei registri di mortalità per l' anno 1817 delle tre parrocchie della Città e degli Spedali, ha dato il resultato seguente:

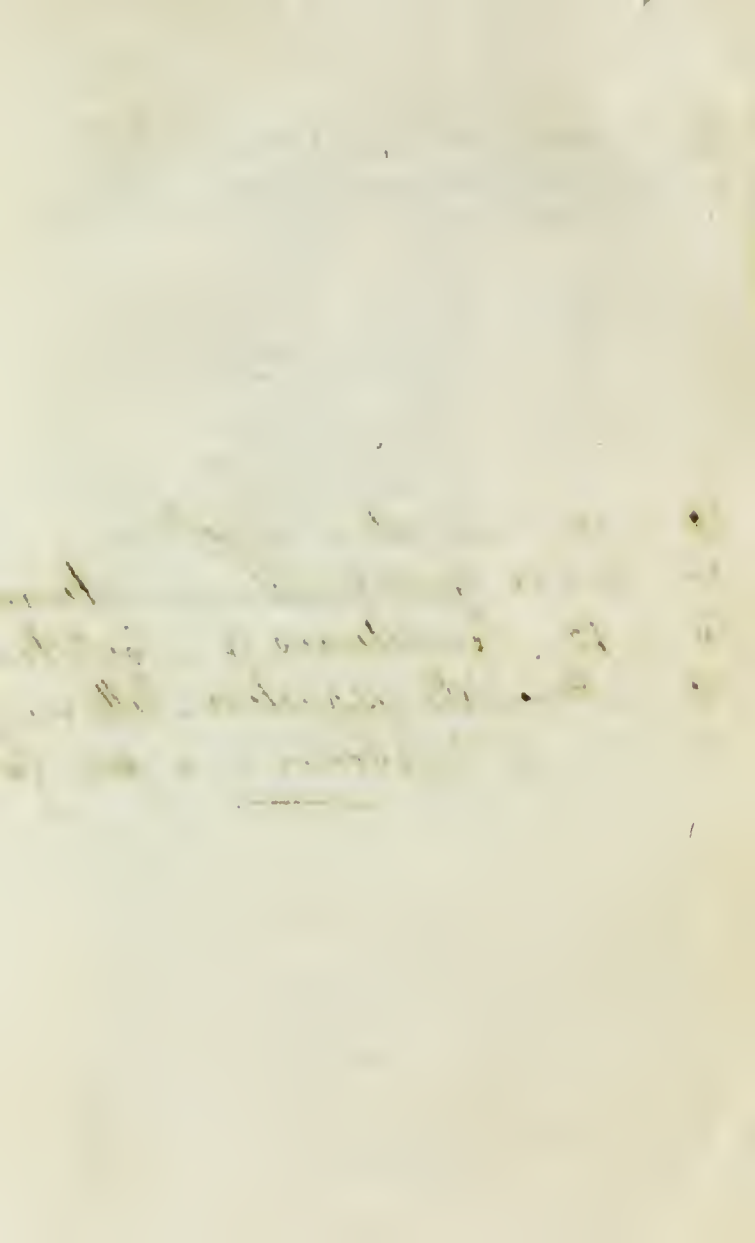
	Tot. dei morti	Uomini	Donne
Tra gli abitanti della Cura del Duomo muorirono	48	25	23
di S. Michele	24	11	13
di S. Pietro	15	7	8
Abitanti nelle suddette parrocchie morti nello Sped. di Volterra	12	5	7
Abitanti nelle suddette parrocchie morti nello Sp. di S. Chiara	5	4	1
	104	52	52

Nonostante lo sviluppo d' una febbre contagiosa in Volterra, nel 1817, la mortalità durante il medesimo anno non superò l' annua mortalità media calcolata sopra un decennio, la quale è precisamente, come si è veduto, di 104.

Nel Commune di Volterra si contano 8100 individui, in una quadratura di miglia 90; 200 sono stati affetti di Tifo, de' quali 23 son morti.

Scrivevano gli Autori nel Mese di Gennajo 1818.

FINE

Pagina	Linea	Errori	Correzioni
Epigrafe	Penultima	*Ordinare*	*Ignorare*
6	Ultima	La	Al
15	3	Le che	Che le
29	20	Aste	Afte
36	25	L'altezza	L' altezza media
43	13	Huscham	Huxham
46	28	Condizoni	Condizioni
49	15	Complatori	Compilatori
52	24	Taidy	Vaidy
54	23	Organizzanti	Organizzati
54	27	Riprodurli	Riprodursi
55	3	Inquietudine	Origine
59	12	Cispati	Cispos.
66	20 e 21	Consistevano	Coesisteva
70	13	Consistevano in	Coesiste
70	ultima	delle respiratorie	delle vie
73	3	e di favorire	e per f

CATALOGO
DEI MEDICAMENTI ODONTALGICI

Che si trovano vendibili

NELLA SPEZIERIA GRIFONI ALLA COSTARELLA DEI BARBIERI IN SIENA.

Citati nella Memoria, sul metodo pratico per la Pulizia, Conservazione, e Cura dei Denti guasti del Chìmico Farmacista, e Dentista GIOVAN=POMPEO GRIFONI *Socio di varie Accademie ec.*

Tintura Odontalgica sedativa per i Denti Cariati.

Si adopra introducendo nella cavità del Dente Cariato un piccolo piumacciolo di cotone intriso nella detta Tintura, per più e diverse volte il giorno ancorchè cessato il dolore.

Pasta calmante il dolore dei Denti Cariati.

Si adopra introdotta in piccoli frammenti nella cavità del Dente cariato, in particolare per il corso della notte.

Elixir Odontalgico per i Denti Cariati.

Si adopra estinta l'infiammazione delle Gengive è cessato il dolore del Dente per Caute-

rizzarlo, introducendolo con piccolo piumacciolo di cotone intriso, con qualche cautela per non toccare le gengive o altre parti molli della bocca; una o due volte il giorno per tre o quattro giorni.

Tintura Balsamica per le Gengive.

Si adopra nelle affezioni Molli, e Scorbutiche delle Gengive per fortificarle, una volta o due il giorno, o sì vero ogni due o tre giorni a seconda del bisogno soffregandole leggermente con poco di cotone intriso.

Tintura per i Denti, e che serve anche per far dissipare il cattivo odore prodotto dai medesimi

Si usa bagnando la mattina i Denti, e le Gengive con cotone intriso nella medesima, e quindi risciacquarsi la bocca diluendola con dell'acqua pura. Ciò si può fare anche più volte il giorno a seconda dello stato della bocca medesima

Decozione Antiscorbutica, che fortifica, ed imbianca i Denti.

Si usa fregandosi i Denti con un poco di cotone intriso nella medesima mattina, e sera, e quando si vuole per essere innocentissima.

Acqua per ripulire i Denti, e fortificare le Gengive.

Si può adoprare impunemente anche più volte il giorno, come la Decozione già indicata, risciacquandosi anche la bocca diluita in acqua pura.

Acqua spiritosa per i Denti detta anche Imperiale.

Si usa come sopra diluita in acqua pura.

Elixir per ripulire i Denti, e fortificare le Gengive, corroborante, ed antiputrido

Si usa come sopra fregandosi i Denti, e le Gengive con cotone ec., e per l'uso giornaliero diluito in metà di acqua pura.

Aceto per ripulire i Denti astringente, ed Antisettico.

Si usa fregandosi i Denti, e le Gengive, con cotone, ma non da farne uso giornaliero stante l'acido acetico, meno che allungato con il quintuplo d'acqua pura.

Tintura per dissipare l'Allegamento dei denti prodotto dagli Acidi, e Subacidi.

Si usa prendendone una o due cucchiajate si versa in altrettanta quantità, e più, d'acqua fresca, e si risciacqua per più volte la bocca, indi con sola acqua pura.

Polvere scura per ripulire i Denti.

Si adopra soffregandosi i Denti, o con spazzolino non molto duro, o cotone bagnato, ed intriso nella polvere una o due volte la settimana a seconda del bisogno.

Polvere per i Denti consolidante.

Si adopra come la precedente.

Polvere Carnicina per pulire i Denti.

Si adopra come sopra, ma più di rado, ed a seconda della necessità, ed allorchè i Denti sono sommamente sucidi.

Elettuario, o Oppiato per ripulire i Denti, e fortificare le Gengive.

Si usa prendendone un poco sull' estremità d' un dito, o sopra una spugnetta confricandosi leggermente i Denti, e le Gengive: quelli che averanno le medesime molto fungose, e

gonfie lo potranno usare una, o due volte il giorno, chi per solo preservativo dei Denti, molto più di rado.

Pastiglie per dare buon' odore alla bocca, e dissipa le il cattivo, e fortificare le Gengive.

Si usano tenendole in bocca più, e diverse volte il giorno.

Fiori di Spilanthus Oleraceus.

Si usano nelle Odontalgie dependenti da Flussione tenendoli in bocca, promovendo una forte salivazione.

Mastice per uso dei Denti Cariati, o forati.

Si usa per riempiere le cavità de' Denti Cariati assodandovisi fortemente, bagnando nello spirito di vino unito allo spirito di Coclearia, una piccola quantità di cotone a seconda della grandezza del foro del dente, dipoi intriso il piumacciolo nel mastice in polvere si pone nella cavità.

Oltre la suddetta Memoria, che si trova vendibile al prezzo di Lire una

Vi è del medesimo Autore la Memoria intorno la necessità, e la maniera di ben custodire, e conservare i Denti al prezzo d' un Pavolo

Ed altra detta sulla Maniera di ottenere l' Acqua=Vite dall' Albatrelle, o corbezzole con Rame al prezzo parimente d'un Pavolo;

IL Chimico, e Farmacista GIOVAN=POMPEO GRIFONI di SIENA abilitato nell' Arte utilissima di Dentista, e fornito abondantemente di tutti gl'istrumenti necessarj per la cura delle Malattie, e per l'estrazione di qualunque dente (qualora la necessità porti di dovere operare, e di estrarli), come ancora per far denti, e dentine artificiali colla massima perfezione, e stabilità, previene il Pubblico, che esso si rende pronto ai di lui bisogni in questa branca di Chirurgia, e riceve alla sua Spezieria situata sulla Costarella dei Barbieri, qualunque commissione, esibendosi di far tutto a discretissimo prezzo, e di trasferirsi ove sia ricercato tanto in Patria, che fuori.

Presso il medesimo si trovano pure vendibili varie acque, spiriti, siroppi ec. per conservare i denti contro lo Scorbuto, e debolezza di gengive, polveri per renderli sani e puliti; una tintura sedativa particolare di buonissimo odore per calmare il dolore dei denti cariati introducendo nelle cavità dei medesimi un piccolo piumaccello di cotone intriso nella tintura suddetta, e se per reiterate volte, e più giorni si prosegue nella medicatura dei medesimi ancorchè cessato il dolore, rari sono i casi, che torni a dolere, e così viene ad evitarsi l'estrazione del dente rimanendo al suo luogo in stato di fare il suo servizio per degli anni.

Da tal pratica potrà ognuno rilevarne l'utilità, essendo ormai a tutti noto il pregiudicevol sistema di ricorrere colla massima sollecitudine al barbaro compenso dell'estrazione dei medesimi, risorsa dei soli Empirici, senza prima ricorrere alla medicatura, che il più delle volte libera radicalmente.